

*Canada Pension Plan
Disability Program*

Government of Canada Response to

"Listening to Canadians: A First View of the Future of the Canada Pension Plan Disability Program"

**The Fifth Report of the Standing Committee on
Human Resources Development
and the Status of Persons with Disabilities**

November 2003



For additional copies of this publication, please write or fax, indicating catalogue number ISPB-327-11-03:


Public Enquiries Centre
Human Resources Development Canada
140 Promenade du Portage
Phase IV, Level 0
Gatineau, QC K1A 0J9
Fax: (819) 953-7260

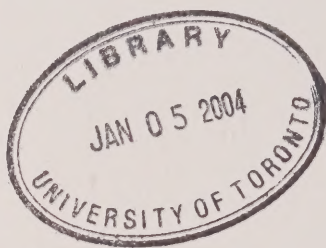
Also available on the Internet at:

www.hrdc-drhc.gc.ca/isp

To obtain additional copies or to order this publication in alternative formats
(large print, audio cassette, Braille, or computer diskette), call toll-free:

1 800 277-9914, or

 **1 800 255-4786** (if you use a TTY machine)



© Her Majesty the Queen in Right of Canada, 2003
Cat. No. RH4-22/2003
ISBN 0-662-67785-4

Printed in Canada



Ottawa, Canada K1A 0J9

Ms. Judi Longfield, M.P.
Chair
House of Commons Standing Committee on
Human Resources Development
and the Status of Persons with Disabilities
House of Commons
Ottawa, Ontario
K1A 0A6

Dear Colleague,

Pursuant to Standing Order 109 of the House of Commons, I am pleased to provide the attached response, on behalf of the Government of Canada, to the recommendations contained in *Listening to Canadians: A First View of the Future of the Canada Pension Plan Disability Program*, the fifth report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities.

The government appreciates the work performed by the Committee and its Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities, and welcomes its recommendations. The Committee's report is the result of the first parliamentary study undertaken on the Canada Pension Plan (CPP) Disability program since the 1980s. Using e-consultations to learn of Canadians' experiences was a unique way to capture the voices of those who would not normally have had an opportunity to offer input to a parliamentary committee.

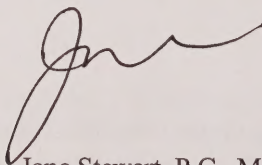
Your Committee and its subcommittee have played an important role in providing all stakeholders with the opportunity to share their knowledge, experiences and concerns in dealing with the CPP Disability program. Further, the Committee's work has provided vital input for addressing the challenging, interdependent and complex issues facing the CPP Disability program and its clients.

.../2

The government's response to *Listening to Canadians* describes the steady progress the CPP Disability program has made over the last decade in improving the application and appeals processes, updating its adjudication tools and working towards a more coordinated disability income system. Work remains to be done, and your Committee's report has provided valuable advice on where our efforts should be concentrated. It has helped to clarify the forward work plan for the CPP Disability program, and I look forward to working closely with the Committee to implement many of the suggestions made for improvement. I will also ensure that the Committee is kept up to date on the department's progress in making the CPP Disability program easier to navigate and an effective component of the disability income system.

I wish to express my personal gratitude to the Committee for the many insights it has provided in *Listening to Canadians*. This work will be integral to the ongoing efforts of the government to engage all sectors of Canadian society on disability income issues.

Sincerely,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Jane Stewart', with a stylized, flowing script.

Jane Stewart, P.C., M.P.

Enclosures: 2

c.c. Dr. Carolyn Bennett, M.P.
Chair
Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities

GOVERNMENT OF CANADA RESPONSE TO
“Listening to Canadians:
A First View of the Future of the
Canada Pension Plan Disability Program”

CONTENTS

1. DEVELOPING THE REPORT	1
2. THE CONTEXT – THE FEDERAL DISABILITY AGENDA	2
3. MAKING THE CANADA PENSION PLAN SECURE	3
4. CPP DISABILITY PROGRAM: OBJECTIVES AND ELIGIBILITY CRITERIA	5
5. CPP DISABILITY PROGRAM: ADJUDICATION POLICY	6
6. CPP DISABILITY PROGRAM: APPLICATION PROCESS	6
7. CPP DISABILITY PROGRAM: CLIENT-CENTRED SERVICE DELIVERY IMPROVEMENTS	6

RESPONSE TO RECOMMENDATIONS	8
I. Expanding Coverage and Enhancing Benefits	8
1. Expanding Eligibility	9
a) <i>General</i>	9
b) <i>Changing Key Definitions</i>	9
c) <i>Drop-out Provisions</i>	10
2. Enhancing Benefits	10
a) <i>General</i>	10
b) <i>Four-month Waiting Period</i>	10
c) <i>Year's Maximum Pensionable Earnings</i>	11
d) <i>Tax Treatment of Benefits</i>	11
II. Improving the Application and Appeals Processes	12
1. Modernizing the Application Process	12
a) <i>General</i>	12
b) <i>Clients with a Terminal Illness</i>	13
c) <i>Simplifying the Application Process</i>	14
d) <i>Additional Assessments</i>	14
e) <i>Personalized Contact with Applicants</i>	14
f) <i>Obtaining Medical Information</i>	15
g) <i>Functional Assessments</i>	15
2. Appeals Issues	16
a) <i>General</i>	16
b) <i>Simplifying the Appeals Process</i>	17
c) <i>Legal Aid</i>	18
3. Other Administrative Measures	18
a) <i>Advisory Committee</i>	18
b) <i>Departmental Performance Report</i>	19
III. Supporting Return-to-Work Efforts and Preventative Strategies	19
1. Augmenting Return-to-Work Provisions	19
a) <i>General</i>	19
b) <i>Vocational Rehabilitation Services</i>	20
c) <i>Automatic Reinstatement</i>	21
d) <i>Other Measures</i>	21
e) <i>Testing and Pilot Projects</i>	21
IV. Enhancing Operational Guidelines	22
1. Degenerative and Cyclical Illnesses	22
2. Comprehensive Evaluations	23
3. Taking Recent Jurisprudence into Account	23
4. Applicants Nearing Retirement Age	24

V. Improving Communications with Clients and Other Stakeholders	25
1. Coordination of Disability Communications	25
a) <i>General</i>	25
b) <i>Information Partnership with CCRA</i>	27
c) <i>OCRT Outreach</i>	27
d) <i>Language Services</i>	28
e) <i>Supporting National Disability Organizations</i>	28
VI. Enhancing Research and Analysis	28
VII. Interaction with Other Disability Income Programs	29
1. General	29
2. Definitions of Disability	30
3. Reducing the Administrative Burden on Healthcare Professionals	30
4. Relationships with Provincially Regulated Programs	31
a) <i>General</i>	31
b) <i>Offsetting</i>	31
5. Withholding Tax at Source on CPP Disability Program Benefits Paid Under Assignment Agreements	32
6. Other Initiatives	32
7. Provincial/Territorial Income Support Programs for Persons With Disabilities	33
8. Cost of Living Adjustments	33
9. Relationship with Part II, Employment Insurance	34
VIII. Future Directions for the Disability Income System	35
CONCLUSION	36
APPENDIX 1: LIST OF RECOMMENDATIONS FROM LISTENING TO CANADIANS	38
APPENDIX 2: EXAMPLE OF A DENIAL LETTER	49



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115578353>

GOVERNMENT OF CANADA RESPONSE

This document is the Government of Canada's response to the Fifth Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities: *Listening to Canadians: A First View of the Future of the Canada Pension Plan Disability Program*.

1. DEVELOPING THE REPORT

The Government welcomes the Fifth Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities, *Listening to Canadians: A First View of the Future of the Canada Pension Plan Disability Program*, as a significant contribution to the on-going discourse on how to improve the design and delivery of the Canada Pension Plan (CPP) Disability program. The report demonstrates vividly the deep commitment of Members of Parliament to ensuring that Canada achieves meaningful progress on issues affecting Canadians with disabilities. The report reflects the rich findings that emerged from the original and participatory approach adopted by the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities, an approach which made a major contribution to the first parliamentary review of CPP Disability since 1981. The Subcommittee has set out a clear direction for the Government for future improvements to CPP Disability, and helped to clarify what the priorities should be. The Government looks forward to continuing to work with the committee, and will report back regularly on steps taken and progress.

The Government congratulates the Subcommittee on its innovative leadership in launching a website that enabled Canadians to follow the Subcommittee's deliberations. For the first time in Canadian history, the Subcommittee invited Canadians from across the country to take part in a parliamentary study by contributing via the Internet, their views on, and their experiences with, the CPP Disability program. Some 1,700 Canadians responded to the Subcommittee's call, providing a wealth of information and ideas for possible solutions to a number of the challenges faced by the CPP Disability program. This was complemented by extensive hearings with a wide range of experts and witnesses.

Listening to Canadians focuses on the near term, examining a broad array of administrative and program issues, such as how the CPP Disability program works, the definition of disability and eligibility criteria employed by the program, application and appeal processes, adequacy of benefits, return-to-work issues, and interactions between the program and other disability income systems. Notwithstanding its emphasis on the present, the Committee's report also offers insight and recommendations on how to address future challenges, calling on the Government of Canada to undertake background studies for possible major reforms. The studies recommended include de-linking the CPP Disability program and the Canada Pension Plan, providing a single point of entry for other federal and provincial disability income programs, and constructing alternative income programs and measures to help overcome a lack of integration evident across federal, provincial and private disability income programs.

2. THE CONTEXT – THE FEDERAL DISABILITY AGENDA

Like the members of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities, the Government of Canada is strongly committed to building a more inclusive society; a society in which all Canadians enjoy a high quality of life. Accordingly, in 1996, First Ministers identified issues relating to persons with disabilities as a priority for social policy renewal. Since then, the Government of Canada has worked in collaboration with the provinces and territories, the disability community, public- and private-sector organizations, academia and Canadians with disabilities to ensure that persons with disabilities can take their full place in our society.

To this end, in 1998, federal, provincial and territorial ministers responsible for social services released *In Unison: A Canadian Approach to Disability Issues*¹, a shared vision and policy framework for persons with disabilities. This vision reflects a new way of understanding disability issues; it calls for policies that focus on three building blocks: disability supports; employment; and income. The Government's disability agenda, published in 1999 as *Future Directions*, directly reflects these three building blocks, and provides for joint and collaborative actions, as well as complementary initiatives among different levels of government.

Recognizing that persons with disabilities have differing needs, and different needs at different stages in their lives, the Government has many programs and initiatives to support its disability commitments. For example, CPP Disability program benefits and the Veterans Disability Pension help eligible Canadians with disabilities and their families meet their income needs; the Employability Assistance for People with Disabilities and the Opportunities Fund help them succeed in the labour market; the Canada Study Grants for students with disabilities provides assistance for post-secondary education; and low-income Canadians with disabilities can receive financial assistance from the Residential Rehabilitation Assistance Program for Persons with Disabilities to modify their homes to improve accessibility and mobility.

In addition to program benefits, the Government provides tax relief to persons with disabilities or above-average medical expenses, as well as tax relief to those who care for them. These tax-relief measures recognize the reduced ability of persons with disabilities to pay tax; they also help lower the barriers these persons face in joining or returning to the labour force. The measures include the disability tax credit, the medical expense tax credit, the caregiver credit, the infirm dependant credit, the attendant care deduction and the refundable medical expense supplement. Further, in the 2003 federal budget, the Government introduced the child disability benefit, recognizing the special needs of low- and modest-income families that care for children with severe disabilities.

¹ Quebec shares the concerns raised in the report *In Unison* and has a consistent vision. The Government of Quebec, however, did not take part in the development of the document.

To improve service and make its programs easier to access, the Government has recently embarked on comprehensive service changes, improving the way it does business and communicates with Canadians, including those with disabilities. *A Service Delivery Vision for Canadians*, a suite of initiatives to implement these changes, outlines efforts now underway to improve connections between Canadians and the Government.

These efforts, which build on the Government Online initiative but go beyond it, will transform service delivery networks. They aim to satisfy Canadians' clearly expressed wishes surrounding service delivery. The Government recognizes that Canadians want programs and services to be integrated, easy to access, simple to navigate and flexible. They want federal, provincial and territorial governments to work collaboratively—with one another, with business, labour and community organizations, and with Aboriginal communities—to address social and labour market issues. Indeed, these desires are consistent with those expressed by the Canadians who contributed to the work of the Subcommittee, who indicated they want Government to offer more efficient application, assessment and communication processes.

The Government has heard these calls for change and is committed to developing a whole-of-government, client-centred, multi-channel system of service delivery to meet and surpass Canadians' expectations for:

- seamless access to government services that cuts across jurisdictional lines;
- services designed and delivered from a citizen perspective;
- a choice of service delivery channels—Internet, telephone, mail or in-person; and
- high-quality services, regardless of the channels citizens choose.

Consistent with this service delivery vision, Human Resources Development Canada (HRDC) has embarked on major changes to modernize services, and to renew the organization and its policy capacity. As part of this *Agenda for Renewal*, HRDC is taking a comprehensive look at the way it does business with Canadians, with a view to evolving from a department based on programs and transactions to one that is integrated, client-focused, relationship-based, and better at anticipating and responding to the changing needs and expectations of Canadians, including those with disabilities.

3. MAKING THE CANADA PENSION PLAN SECURE

In 1966, Parliament passed legislation creating the Canada Pension Plan, a national contributory social insurance plan funded by the contributions of employers, employees and the self-employed. The CPP operates in all provinces and territories except Quebec, which established the complementary Quebec Pension Plan. The CPP was designed to provide workers and their families with a reasonable minimum level of earnings replacement in the event of retirement, disability and death. The federal and provincial governments are joint stewards of the CPP, and any major changes to the CPP require the

approval of Parliament and of at least two-thirds of the provinces representing two-thirds of Canada's population.

The face of Canada's population today, however, is entirely different from what it was when the CPP was introduced. A fast growing seniors population, a large generation soon to retire, and a rapidly shifting economy meant that changes to the CPP were essential to maintain an affordable, sustainable and fair system for all Canadians. Indeed, in the 1990s, the chief actuary of the CPP reported that, if no changes were made to the CPP and the way it was financed, future generations of Canadians would be required to pay more than 14.2 percent of contributory earnings (shared equally between employer and employee) in the year 2030 for the same pensions Canadians were then receiving by paying 7.8 percent of contributory earnings.

Prompted by this troubling report, governments embarked on an extensive series of public consultations concerning the CPP. Certain clear findings emerged from these consultations. Among them was that securing the future of Canada's retirement income system was a key priority for Canadians. Governments also learned that, while Canadians considered disability and survivor benefits important features of the CPP, these benefits had to be designed and administered in a way that did not jeopardize the security of retirement pensions.

To guarantee that the CPP will continue to be available for Canadians in the future, governments put in place a strong and balanced package of changes to strengthen financing, improve investment practices and moderate growth in costs. These changes became law in January 1998.

These amendments to the CPP were designed to ensure its long-term sustainability and affordability. To achieve this, a careful balance had to be struck between making sure that the CPP Disability program serves severely disabled Canadian workers effectively and managing costs overall to keep the CPP sustainable. The 1998 amendments helped to ensure that the CPP is available not only for workers when they retire, but also for contributors and their families should they become disabled or die. As an additional measure to help secure the CPP for the long-term, the legislation now requires that any increase in benefits must be accompanied by a permanent increase in the contribution rate to cover incremental future costs. Ensuring the future sustainability of the Canada Pension Plan remains a key policy objective shared by the Government of Canada and the provinces.

Together, the 1998 changes have led to the growth of a large reserve fund for the CPP. Investment earnings from this fund will help pay for growing costs, primarily due to the retirement of the baby boom generation, keeping the CPP sustainable for future generations. A review of the CPP by federal and provincial ministers of finance in 2002 confirmed that the CPP is financially sound and on track to provide retirement pensions well into the future.

4. CPP DISABILITY PROGRAM: OBJECTIVES AND ELIGIBILITY CRITERIA

Since its inception in 1966, the CPP Disability program has become the single largest long-term disability income program in Canada. Last year, over \$2.7 billion was paid to over 280,000 adults and some 90,000 of their children. During the same period, over 57,000 applications for benefits were received by HRDC, and close to 6,000 appeals were heard by the Review Tribunal and the Pension Appeals Board.

The eligibility criteria for the CPP Disability program are two-fold: applicants must have made contributions to the program in four of the last six years, with minimum levels of earnings in each of these years; and they must also demonstrate that their physical or mental disability prevents them from working regularly at any job that is “substantially gainful”.

When the CPP was established, parliamentarians decided that CPP benefits payable to contributors should not be affected by benefits from other retirement and disability income plans that employers, workers and provincial governments had established. In consequence, CPP Disability pays benefits to all who are eligible, regardless of other income or benefits received from other programs, and no reference to offsets exists in the statute governing CPP.

However, legislators expected that, with the passage of time, these other plans and programs would be adjusted to offset some or all of the CPP Disability benefit. This has, in fact, happened, and most long-term insurance policies and provincial programs offset CPP Disability benefits. Over time, all provincial social assistance programs, private long-term disability insurance and most workers compensation boards authorized the offset of CPP Disability benefits to some extent. Policy objectives behind these offsets range from reducing disincentives to returning to work (by capping total benefits so they do not exceed pre-disability earnings) to meeting the basic definition of a needs-tested income benefit (as in the case of provincial social assistance). The Government does, not, however, have any control over these offsets, which are not governed by the CPP but are set by provincial programs or provincially-regulated insurers.

These offset arrangements have become the norm for disability income support programs, and with few exceptions, these programs have been designed with the expectation that a proportion of clients will also receive CPP Disability benefits. The general practice of other payers such as provincial social assistance and long-term disability insurers is to pay the full benefit to the individual from the beginning and to collect back the CPP Disability benefit as an offset if it is later approved. For this reason, the common practice of other payers is to require that the client also apply to CPP Disability. From the perspective of individual clients, offset provisions are not well understood, and the requirement for making an additional application to the CPP Disability program is in particular often resented, since the individual does not receive a larger benefit as a result of a successful application.

5. CPP DISABILITY PROGRAM: ADJUDICATION POLICY

As the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities and others have acknowledged, determining eligibility for a disability benefit is complex, and poses a challenge to decision makers seeking to make clear, transparent and consistent decisions. Since the mid-1990s, a body of policy guidelines and tools has been developed and refined to provide HRDC adjudicators and managers with direction in making decisions that are consistent and in keeping with the spirit of eligibility rules. During this time, new legislative provisions have been incorporated into the adjudication policy framework. Further, an important body of jurisprudence has developed, which provides administrators and tribunals with increasingly clear and specific direction from the courts.

6. CPP DISABILITY PROGRAM: APPLICATION PROCESS

The legislation governing the CPP specifies that an application for benefits must be submitted before an entitlement under the CPP Disability program can be determined. An applicant must complete an application kit, which includes a separate form to be completed by a physician selected by the applicant. Clear information regarding the applicant's employment and contributory history must be provided, as well as detailed information on the medical diagnosis and prognosis and functional limitations experienced by the applicant.

The electronic consultation conducted by the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities generated hundreds of individual stories from Canadians who experienced the CPP Disability program's application and appeals processes. The vast majority of respondents found the processes complex, confusing, lengthy and stressful, particularly when responses to applications or appeals were negative.

The Government accepts that additional effort is required to assure applicants and appellants that the process is fair, easy to access and understand, and timely. Simplifying the process alone will not satisfy clients who have been denied benefits. However, making timely and well-supported decisions, and communicating to applicants and appellants the reasons behind these decisions in a more direct and personal way, should reduce stress and provide support to applicants and appellants at a time when they are particularly vulnerable.

7. CPP DISABILITY PROGRAM: CLIENT-CENTRED SERVICE DELIVERY IMPROVEMENTS

Over the last few years, HRDC has identified and implemented a range of improvements to communicate more effectively with CPP Disability program applicants, appellants and beneficiaries. Improvements include initiatives such as increased outreach activities to

raise awareness about the CPP Disability program among MPs, healthcare professionals, private insurers and other stakeholders; adopting plain language for communicating with clients in writing; and the early release of case materials to enable appellants to the Review Tribunal to better prepare their appeals.

HRDC is committed to ensuring that these reforms take root and is confident that further improvements can be achieved. Both the Government and HRDC are grateful for the advice and counsel offered by the Committee by way of the recommendations contained in its report, recommendations which were the product of the comprehensive analysis and consultations undertaken by the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities. The experiences and suggestions provided by Canadians through this process constitute a wealth of valuable information. This information is very important to the Government and HRDC as it moves to improve the level of service to Canadians, and especially to those Canadians who rely on the benefits provided by the CPP Disability program.

RESPONSE TO RECOMMENDATIONS

The Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities made 53 numbered recommendations, containing 71 specific sub-recommendations, in its June 2003 report, *Listening to Canadians: A First View of the Future of the Canada Pension Plan Disability Program*. Please see Appendix 1 for a full list of the recommendations. These recommendations can be grouped under eight themes:

- I. Expanding coverage and enhancing benefits
- II. Improving the application and appeals processes
- III. Supporting return-to-work efforts and preventative strategies
- IV. Enhancing operational guidelines
- V. Improving communications with clients and stakeholders
- VI. Enhancing research and analysis
- VII. Interaction with other disability income programs
- VIII. Future directions for the disability income system

The recommendations in the Report that encourage the use of e-consultations by standing committees relate to matters under the authority of the House of Commons and the Library of Parliament. The Government notes, however, that the House of Commons has adopted reports of the Special Committee on the Modernization and Improvement of the Procedures of the House of Commons which support enhancements in the use of new technologies in the House of Commons. The first report of that committee, adopted by the House of Commons on October 15, 2001, recommended that: "the administration of the House of Commons proceed with plans for enhanced use of technology for the House, its committees and its Members." The fourth report of that committee, adopted by the House of Commons on September 18, 2003, also expressed support for greater use of technology by the House of Commons.

While the Government fully supports the development of parliamentary committee websites and the use of e-consultations for the purposes of carrying out committee studies, noting the success of the Subcommittee's electronic consultations process, it has no authority to agree to recommendations touching on the internal workings of Parliament and its committees. The Government, therefore, cannot respond to these recommendations, which are addressed to Parliament itself.

I. EXPANDING COVERAGE AND ENHANCING BENEFITS

<i>Recommendations 2.1, 3.3, 3.8, 3.13, 3.14, 3.16, 5.1, 5.2 and 5.3</i>

This group of recommendations calls for the enhancement of benefits and the expansion of Canada Pension Plan (CPP) Disability program eligibility and coverage so that more contributors would be able to qualify for benefits.

1. Expanding Eligibility

a) General

The Committee recommends returning to the disability eligibility criteria contained in pre-1998 CPP legislation. Returning to the eligibility requirements contained in this legislation, however, would jeopardize the gains made in ensuring the sustainability of the CPP as a result of the 1998 reforms. Therefore the Government does not support significantly relaxing contributory requirements and returning to the pre-1998 *Year's Basic Exemption* for disability benefits. Any changes to the contributory requirements would require careful analysis and discussions with the provinces to assess the merit of the proposals and the impact on the longer-term sustainability of the CPP. The government would need the consent of the provinces, who are joint stewards of the CPP, to commit to any recommendations that involve enhancing benefits.

The Government, however, recognizes there may be value in studying the impact of the 1998 amendments to the CPP Disability program, now that a number of years have passed. In particular, the 1998 changes to the contributory requirements may have produced some unintended consequences, especially for long-term contributors. The Government is working with the provinces to explore viable options for addressing the Committee's recommendation without affecting the financing of the CPP.

b) Changing Key Definitions

To be eligible for benefits under the CPP Disability program, contributors must have a disability which is both "severe and prolonged". Disabilities that are of indefinite duration or likely to result in death are characterized as *prolonged*. Indefinite duration is defined as 12 months; therefore, if persons return to work inside 12 months, their disabilities do not meet the criterion of being *prolonged*.

The Committee recommends that the term *prolonged* be defined as any period of 12 months or longer, regardless of whether persons have returned to work prior to the approval of their applications or appeals. To include periods when a person is working, however, would change the fundamental purpose of the CPP Disability program.

In the CPP Disability program, disability is defined very broadly, and HRDC considers this to be an advantage. Although the medical condition is the prime factor when disability cases are adjudicated, as the courts have recently confirmed, the definition of disability is not restricted to any particular set of medical conditions. This means that no medical conditions are excluded as potentially giving rise to a severe and prolonged disability: the key question to be answered is the impact of the condition or conditions on the person's ability to function. A central part of the adjudication of disability cases is therefore the assessment of the client's ability to function in the workplace.

The Committee also made recommendations on the broader issue of the definition of disability, and these are addressed in section VII 2.

c) Drop-out Provisions

Many CPP contributors have periods of low earnings during their working lives, resulting from a number of factors, such as attending school, unemployment, child rearing and disability. These periods of low earnings may affect eligibility for CPP benefits and the amount of benefits. The CPP allows for some parts of contributors' contributory periods to be "dropped out" or erased from their records to reduce the detrimental effect on future pensions. Years spent caring for children under the age of seven is one example of such a provision in the legislation.

By counting only their highest-earning years, working Canadians increase the amount of benefits to which they will be entitled. The general drop-out allows for labour force absences or low earnings for any reason, including attending school and job training, as well as care-giving for family members, to be excluded from CPP calculations.

To address the issue of care-giving for family members, the Employment Insurance (EI) program has enacted a provision for compassionate care benefits, to be implemented in January 2004. Six weeks of compassionate care benefits, along with eight weeks of Canada Labour Code job protection, will be available to enable Canadians to take temporary leaves of absence from work to care for gravely ill family members.

The Committee recommended that CPP Disability drop-out provisions allow for consideration of partial years for the purposes of qualifying for disability benefits. This complex issue involves interaction between the child-rearing drop-out provision (for years spent caring for children under age seven) and establishing a person's minimum qualifying period (valid earnings and contributions for a minimum number of years) to determine eligibility for CPP Disability benefits. HRDC will study this issue to determine the impact of this interaction on clients, and will raise it with the provinces.

2. Enhancing Benefits

a) General

The Committee recommends that the Government make changes in how CPP benefits are calculated and treated for tax purposes, which would generally result in increased benefits.

b) Four-month Waiting Period

Eliminating the four-month waiting period for all new clients, as recommended, would be costly, and would require an increase in the CPP steady-state contribution rate, currently set at 9.9 percent. At present, a four-month waiting period exists between the time persons are considered disabled and the first payment of a CPP Disability benefit. The waiting period, which has existed since the inception of the program, was established because of the availability of other government-sponsored and employer-sponsored programs, which are intended to deal with disabilities or illnesses over the short-term. These programs include EI sickness benefits, employment-related sick leave, business interruption insurance and employment-related disability insurance.

The Government is, however, working with the provinces to explore the possibility of removing the four-month waiting period for terminally ill clients only. These are clients who apply when they have been diagnosed with a terminal illness. Removing the waiting period for this group would be a compassionate measure, and would relieve them and their families of one source of stress at a particularly difficult time in their lives. The Government is very concerned about the needs of the terminally ill and their families, and this issue is a priority for HRDC.

c) Year's Maximum Pensionable Earnings

CPP Disability program benefits consist of two parts: a flat-rate component and an earnings-related component. The earnings-related component is a payment equal to 75 percent of the maximum retirement pension that CPP Disability program clients receive at age 65. The Committee recommends that the calculation of CPP Disability benefits and retirement benefits return to the pre-1998 method.

Prior to the changes introduced in 1998, retirement benefits were based on an average of Year's Maximum Pensionable Earnings (YMPE) in the last three years prior to retirement. Using the last five years is the most common way of calculating pension benefits in private-sector pension plans. The calculation of retirement benefits for CPP Disability program clients also changed from one based on the YMPE when the recipient turned age 65 and then indexed to wages to one based on the YMPE at the time of disablement and then indexed by prices.

This new calculation is consistent with methods used to compute other benefits and supports the principle that benefit amounts should be indexed to prices rather than wages when beneficiaries are no longer in the labour force. Moreover, both of these changes were made as part of the measures agreed upon by the Government of Canada and provincial governments to constrain future costs and ensure the long-term sustainability of the CPP.

d) Tax Treatment of Benefits

Both the Committee and disability clients raised the issue of the tax treatment of CPP Disability benefits. CPP benefits are financed by mandatory contributions from employers and employees. These contributions are a work-related expense for employees and a business expense for employers. Because the contributions reduce their ability to pay tax in the year they are made, tax relief is provided for contributions through a tax credit for employees and a deduction for employers. Since tax relief is provided on CPP contributions, CPP benefits are taxable.

The Committee recommends that the Technical Advisory Committee on Tax Measures for Persons with Disabilities examine the best way to adjust CPP contributions deducted for tax purposes, with the final goal being to eliminate the taxation of CPP Disability benefits. The Minister of Finance and the Minister of National Revenue established this committee in April 2003, giving it a mandate to explore policy and administrative issues related to the disability tax credit and other federal tax measures intended for persons with disabilities. Issues to be considered by the committee may include criteria and methods used to

establish eligibility for the disability tax credit, how applicants with episodic and mental conditions fare, and the list of disability-related items considered eligible for the medical expense tax credit.

The Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities has been shared with the Technical Advisory Committee on Tax Measures for Persons with Disabilities. The advisory committee, which is made up of outside experts, independently determines which issues it will examine.

II. IMPROVING THE APPLICATION AND APPEALS PROCESSES

Recommendations 2.2, 3.9, 3.11, 4.1, 4.2, 4.4, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.11, 4.12, 4.14, 4.17 and 8.2

The Committee recommends a wide range of changes to the application and appeals processes intended to improve client service, as well as measures to provide additional accountability for the CPP Disability program.

The Government recognizes that client service is the cornerstone of any public program; its importance cannot be over-emphasized. Therefore, the Government is strongly committed to providing effective and efficient client service—by telephone, mail, in-person centres and via the Internet.

The Government also recognizes that applicants for CPP Disability benefits may find the application and appeals processes to be complex and waiting times lengthy. HRDC has devoted increased effort and resources to service delivery improvements, to try to reduce some of the problems faced by clients. In the current fiscal year to date, HRDC has exceeded its service standards for both initial applications and reconsiderations, finalizing over 80 percent of decisions at both levels within 120 calendar days. One in five applications is decided within 21 calendar days.

In an earlier report, *A Common Vision*, the Committee recommended that HRDC's Income Security Programs Branch create an expert panel, including representatives of disability organizations, to provide a forum for discussion of service and program delivery issues. HRDC acted on this recommendation, establishing the CPP Disability Client Round Table in December 2001. The Round Table meets twice a year, and provides useful ideas and feedback which HRDC draws upon to make service delivery improvements.

1. Modernizing the Application Process

a) General

Building on the Government's service delivery vision, HRDC's Modernizing Service for Canadians initiative is mandated to develop an integrated service delivery approach that provides citizen-centred, relationship-based services in an integrated, multi-channel network. The plan is that Canadians will be able to access services through the channel of

their choice. The service strategy is based on the idea that citizens will not need to identify which benefits and services they need—all channels will be able to assist Canadians to find the right solutions. This concept will be realized while ensuring that the privacy and security of personal information is safeguarded at all times.

In keeping with HRDC's initiative to re-think how programs work from the client's perspective, HRDC is committed to improving the quality, timeliness and level of service provided to CPP Disability program applicants. HRDC is working actively to simplify not only applications for CPP Disability program benefits, as recommended by the Committee, but also the entire application process. A simplified client-friendly process will focus, as much as possible, on collecting information from available sources (with client consent), eliminating the necessity of asking clients to provide the same information more than once.

Some aspects of a simplified application process could include—but are not restricted to—negotiating agreements to obtain employment and medical information from sources other than clients; customizing application forms to a client's particular circumstances; developing new or revised adjudication tools for HRDC staff to ensure consistent and timely decisions; and requiring clients to submit necessary documentation only at specific decision points. Any new approach will likely require extensive technological and procedural changes, as well as legislative and regulatory changes. Clients and stakeholders are being consulted and these discussions will continue throughout the course of this project. In addition to simplifying the application process, HRDC intends, as recommended by the Committee, to invest more resources in the initial consideration of applications. This will be achieved by providing support to the adjudication staff from medical advisors.

HRDC has also revamped its process of developing operational policies for staff. The new process brings policies and procedures together using a straightforward and easy-to-understand design. The operational policies and complementary products are being developed in a web-based format, to be available through the Internet in the coming year, so that any interested parties can have access to them. CPP Disability policies have always been available in printed format. The plan to post all CPP Disability policies on its website will ensure wide access and transparency.

Clients can already request alternative formats for all CPP Disability application materials, including Braille, audiocassette, computer diskette and large print.

b) Clients with a Terminal Illness

The Committee raised concerns that applications from terminally ill patients must be reviewed in a timely fashion, recommending a turnaround time of 30 days. HRDC is in complete agreement with this recommendation and has already addressed this issue. In July 2002, it implemented a policy under which all applications from terminally ill individuals are reviewed and decided upon within 48 hours of receipt. To permit this speed of service, verbal confirmation by a medical professional is sufficient for a decision and the necessary supporting documentation can be obtained after the decision has been made and communicated to the client or his/her family.

The Committee also recommends that the Government amend the CPP to eliminate retroactivity provisions for terminally ill clients. The intent of this recommendation is not clear, since this would penalize those with a terminal illness. The Government does not plan to change the retroactivity provisions, which apply to all clients. Any entitlement to retroactive payments will be paid.

c) Simplifying the Application Process

As mentioned earlier, HRDC is committed to simplifying the entire CPP Disability program application process. As part of this commitment, HRDC will reduce the amount of information it asks from clients, limiting this to only the information it requires to make a decision about eligibility for the benefit. The Committee's recommendation that HRDC add a question on the application form asking clients to identify any third party that required them to apply for the CPP Disability program goes against the principle of application simplification. The Government also does not accept the recommendation to charge programs that refer clients to the CPP Disability program. CPP is not a cost-recovery program and has no legal authority to impose charges.

d) Additional Assessments

The Government does not support the recommendation that applicants approved for benefits should be reimbursed for the cost of any additional assessments that they choose to undergo. HRDC currently pays several millions of dollars each year for the medical reports, independent medical examinations and functional capacity evaluations that the program considers necessary to determine eligibility for benefits, and always pays the cost if it refers a client for further tests or examination. HRDC pays these costs regardless of whether or not applications are approved.

Given its responsibility for proper stewardship of CPP funds, HRDC does not consider it appropriate for the department to pay, in addition to these amounts, for any medical reports or assessments applicants felt were necessary to support their applications or appeals.

e) Personalized Contact with Applicants

HRDC agrees that clear and full communication of the reasons for eligibility decisions is important. Information must always be communicated in a way that is easy for clients to understand. Clients should also be aware of any recourse available to them if they disagree with decisions to deny applications or to cease disability benefits. HRDC is continually exploring ways of increasing personal contact with clients whose eligibility is under review.

All CPP Disability applicants can expect to receive a telephone call from HRDC officials familiar with their application a minimum of twice during the application process before a decision is rendered—once when an application is received and a second time just before a decision letter is sent. This process has been standard practice since March 2002. Similar telephone calls are made at the reconsideration level. Appellants to the Review Tribunal also receive a phone call at least one month before their hearings. While face-to-face contact with all CPP Disability applicants may be considered ideal, it is not necessarily

feasible to implement and would require an expansion of CPP Disability staff. The personal contact that HRDC extends all applicants through telephone calls is a more cost-effective method than the Committee's recommendation of face-to-face contact. Face-to-face contact would also be impractical for clients who live in remote areas or clients whose physical conditions make it difficult for them to travel any distance.

In addition, over the last two years, HRDC has introduced the use of denial letters written in plain language, with reasons specific to each individual's application, outlining the appeal options available to the individual. These are always in the official language of the client's choice. (An example of a typical denial letter sent to clients is available in Appendix 2.) Letters in alternate formats are also available upon request.

f) Obtaining Medical Information

As part of a general initiative to develop a remodelled application process, HRDC is committed to exploring ways to speed up the flow of information required to complete applications. The feasibility of using a form of electronic transmission of medical information from physicians is being examined, but a number of technical issues remain. HRDC is very mindful of the need for the secure transmission of personal information, and must thoroughly examine the privacy considerations surrounding such an initiative. A further issue is the ability of the healthcare sector to provide this information in an electronic format.

HRDC has never discouraged applicants from having other individuals provide assistance in the completion of application forms. Indeed, in areas that have an acute shortage of physicians, medical reports are routinely accepted from healthcare professionals other than physicians. In fact, the CPP Disability program accepts reports and assessments from a wide variety of healthcare professionals, including nurse practitioners, occupational therapists, vocational rehabilitation experts and physiotherapists. Reports from healthcare professionals may also be used to support physicians' reports.

The CPP Disability program currently uses independent medical examinations, functional-capacity examinations and vocational assessments in the decision-making process, where appropriate. Costs for these assessments and examinations are covered by HRDC, if clients are requested to have them. These examinations and assessments, however, are not always required to make decisions regarding eligibility, and are used judiciously, since they tend to result in delays in the decision-making process.

g) Functional Assessments

Functional assessments are clearly beneficial in certain cases where clients have physical injuries, and CPP Disability routinely relies on these in the course of its work. However, they would not be appropriate for many applicants, such as persons with mental health conditions or the terminally ill, and in such cases they are not sought. Introducing a requirement for all applicants to have functional assessments before their applications can be adjudicated would introduce significant delays into the process, since there is a limited supply of experts offering such assessments across the country. The Government

believes that the Committee would agree that such delays would not be in the best interests of applicants.

It should also be pointed out that functional assessments are often not necessary to make eligibility decisions. Physician reports and client statements on file can be used to assess an individual's functional capacity. Additional information can also be gathered through telephone calls. Even when a functional capacity assessment has taken place, this is not the only basis for the decision on eligibility. Non-medical factors, such as personal characteristics, employment history and other related information, are always considered when adjudicating applications.

CPP Disability is developing policy tools relating to the assessment of employability. In September 2003, a workshop with the Canadian Association of Occupational Therapists was held to provide expert knowledge to CPP Disability concerning the most effective methods and approaches to assess the employability potential of applicants and clients. Information gathered at this workshop is being used to develop policy tools, as well as materials for staff training on this issue.

2. Appeals Issues

a) General

Approximately 57,000 Canadians apply for CPP Disability program benefits each year. Some 45 percent are granted benefits on their initial applications. For those who are denied, if they are dissatisfied with the decision, there are several steps they can take, in sequence. The first is a request for an administrative review performed by HRDC, known as reconsideration. Then there are two formal levels of appeal available: first an appeal to the Office of the Commissioner of Review Tribunals (OCRT), and secondly an appeal to the Pension Appeals Board (PAB). An appeal to the OCRT is an automatic right, but the PAB must grant the appellant leave to appeal a Review Tribunal decision. Both the OCRT and PAB are independent agencies that operate at arm's length from HRDC.

Over the last couple of years, the OCRT has initiated a number of successful measures to make the appeals process more accessible and timely for Review Tribunal appellants. In addition to reviewing its correspondence with appellants to ensure clear and concise communications, the OCRT has undertaken a number of new training initiatives for its Panel members and staff. The OCRT has held several workshops for its Panel members on dispute resolution, rules of evidence, decision writing, cultural diversity and medical conditions frequently encountered by appellants.

Currently, there is no backlog at the Review Tribunal level. Hearings are normally scheduled four months from the date appeals are received to ensure that appellants have all necessary documentation and are well prepared for hearings. The standard for issuing decisions is six to eight weeks from the date of hearings; the OCRT is currently meeting this standard.

At the PAB, both the number of appellants waiting for hearings and waiting times for decisions have decreased significantly. Applications for leave to appeal to the PAB are now considered within four months. Several years ago, waits were 18 months. The average time for a final PAB decision on applications is 7.5 months; some years ago, it was two years.

b) Simplifying the Appeals Process

Although multiple levels of recourse were established to ensure that clients have the opportunity to appeal what they feel to be incorrect decisions, the Government recognizes that the appeals process can be daunting for people who have serious physical or mental conditions. As such, a number of initiatives have been undertaken to make the appeals process less complex and lengthy for appellants:

- improved communication with clients to inform them of their right to appeal and the appeals process;
- personal contact throughout the appeals process to communicate and explain decisions, and identify opportunities for early resolution of disputes;
- new procedures for settling appeals prior to Review Tribunal hearings; and
- support to denied clients through referral to appropriate community services or programs.

In the interest of fairness, steps have been taken to ensure that appellants are much better prepared in advance of Review Tribunal hearings. Two years ago, HRDC started providing appellants earlier with more detailed explanations why the department had denied them benefits during reconsideration of their applications, including all medical reports and earnings information received. This provides the client with the information needed to present the best possible case at the Review Tribunal hearing.

The Government recognizes the need for a fair, accessible and transparent appeals process. As part of its ongoing work, HRDC regularly reviews the appeals process to see where improvements can be made. In addition, HRDC works with the OCRT and PAB to regularly share information and collaborate on initiatives that are in the interest of good client service, while respecting their arm's-length authority. The Government believes there is value in considering at a future date a comprehensive review of the appeals system available to CPP and Old Age Security clients. Any such review would occur in cooperation with the OCRT and PAB.

The Government is obligated to ensure an accessible and arm's-length appeals system for CPP and Old Age Security decisions. Fundamental to the existing system is the notion that the decision to appeal ultimately rests with the client. There are applicants who accept decisions to deny their applications; while a negative decision is always painful to receive, it may be easier to accept in light of ongoing efforts to explain the reasons for a denial in a direct and personalized way. Compelling all denied applicants to go through a reconsideration, as well as requiring a face-to-face meeting with an independent panel, would be unnecessary for some, duplicate the role of the Review Tribunal, and utilize

scarce resources that could be better spent, for example, on other improvements to the application and appeals processes.

The Committee also suggested that the OCRT include in the request for appeal form a question regarding referrals from third parties. The OCRT already collects information regarding inappropriate referrals, and has established a Disability Insurance Complaints Desk to track complaints about private and public providers of disability insurance. While the OCRT does not have the authority to investigate such complaints, it monitors complaints and passes them on to the appropriate provincial program regulator. In addition, like HRDC, the OCRT also does not have legal authority to impose charges on programs that require their clients to appeal decisions.

c) Legal Aid

Provincial governments are responsible for administration of justice, which includes civil legal aid. The Government funds civil legal aid through the Canada Social Transfer, and criminal legal aid through contribution agreements.

In concert with its provincial and territorial partners, a long-term strategy to ensure equitable access to legal aid services across Canada is under development. The Committee's recommendation demonstrates the need to continue to explore the legal needs of appellants before administrative tribunals.

It also draws attention to a concern that the Government shares with the Committee, that we should have an appeal system that is equally fair and transparent to all appellants. The Government's objective, however, is to preserve as much as possible the informality of the appeal system, particularly at the Review Tribunal level, so that appellants can come and tell the tribunal their own stories in their own words. To convey the message that legal representation or any paid representation is required or necessary in the appeal process would, in the Government's view, erode one of the strengths of the current system and make it more adversarial. (This is not to say that informal representation or support from family members or friends is in any way discouraged.) Both the Review Tribunal and the Pension Appeals Board rely heavily on the credibility of the appellant in reaching their decisions, and this is as it should be.

In the context of its review of the appeals system, the Government undertakes to study the effect of representation on appeal decisions, and to share the findings with the Committee.

3. Other Administrative Measures

a) Advisory Committee

The Government of Canada and provincial governments are joint stewards of the CPP. Federal and provincial ministers of finance review its financial state every three years to ensure its continued viability. Under the CPP governance structure, major policy changes require the approval of Parliament and of the governments of at least two-thirds of the provinces representing two-thirds of Canada's population. Such changes would include

changes to the method of setting the contribution rate, and benefit and contribution rate changes.

The *Canada Pension Plan* charges the Government of Canada and provincial governments with responsibility for reviewing the CPP's contribution rate every three years. As such, public accountability and reporting processes were strengthened in 1998, and the Government of Canada and provincial governments review the CPP and, if necessary, hold public consultations. These strengthened processes are mechanisms to review CPP Disability's performance and monitor its activities. The Government believes, therefore, that there is no need to set up a separate advisory group to review the CPP Disability program.

b) Departmental Performance Report

Given the large number of recommendations contained in the Committee's report, the Government understands the Committee's desire to use HRDC's Departmental Performance Report (DPR) to track the department's activities. The Departmental Performance Report may not be the most appropriate mechanism to accomplish this task.

The Departmental Performance Report has been specifically designed to present HRDC accomplishments against performance expectations and results commitments set out in the department's Report on Plans and Priorities. The DPR can also reflect progress made on established priorities, and progress will also be highlighted in those areas noted for action. For example, the work to simplify the CPP Disability application process is part of an overall HRDC priority to modernize service for Canadians, and will be reported on in the DPR.

Nevertheless, the Government is very open to reporting to the Committee on progress on the initiatives covered in this Response, perhaps in the form of a periodic written report.

III. SUPPORTING RETURN-TO-WORK EFFORTS AND PREVENTATIVE STRATEGIES

<i>Recommendations 6.6, 7.1, 7.2, 7.3 and 7.4</i>
--

This group of recommendations is directed at enhancing CPP Disability return-to-work provisions and introducing a capacity for preventative measures.

1. Augmenting Return-to-Work Provisions

a) General

In recent years, a number of steps have been taken to actively support CPP Disability program clients in their attempts to return to work. The Committee, in its report, noted these efforts. In 1995, work incentives were introduced in response to concerns that the CPP Disability program discouraged clients from trying to return to work or attending school by immediately suspending or cancelling their benefits.

These incentives were established to reflect the realities faced by persons with disabilities trying to re-enter the labour force, a process which often required more than one attempt. Attending school or volunteering to gain new skills were also covered under these incentives.

Clients are now allowed a three-month work trial, during which they can work and still collect CPP Disability benefits. The client's situation is re-evaluated after this work trial. In addition, clients can attend school on a part-time or full-time basis, or volunteer without automatically being reassessed. For clients who returned to work but found that they could not cope because of the same disability, completing the full application process again was not required. Instead, they could submit a shorter application and pass through a fast reapplication process.

In 2001, an "allowable earnings" policy was approved to specify the amount clients can earn before having to inform HRDC (\$3,900 in 2003). Prior to this, clients were expected to inform HRDC as soon as they earned any income. When clients reach this threshold, and contact HRDC, the department reviews their circumstances, offering support to encourage further work activity if appropriate. If the income is earned from only sporadic work, however, and there is no capacity for continued employment, it will not affect the client's benefits. This allowable earnings policy is sometimes misunderstood to represent the threshold over which CPP Disability benefits will be stopped. This is not the case, however, and a client must be able to earn considerably more than this amount on an annual basis to be considered capable of substantially gainful employment.

To improve its support to clients wishing to re-enter the work force, HRDC will be implementing a new continuum of return-to-work services. These services will range from timely advice and information to clients who are able to re-enter the labour force on their own, to assessment and intensive vocational rehabilitation services for those with the potential to return to work but who require additional supports. Using a case-management approach, HRDC will partner with other programs and services to help clients benefit from the full range of available resources.

b) Vocational Rehabilitation Services

Vocational rehabilitation services have been offered to clients of the CPP Disability program since 1998. Clients who are medically stable and motivated to return to work may be offered these services, based on individualized return-to-work rehabilitation plans. Services provided include vocational assessment, planning, skills development and job-search assistance.

Vocational rehabilitation services are designed to help clients reintegrate successfully into the labour market—either with their former employers or with employers in new fields to which they can adapt their skills and abilities. Approximately 500 clients of the CPP Disability program take advantage of these services each year.

The Government agrees with the Committee that more clients could benefit from these services. While it is not possible to double the budget of the vocational rehabilitation

program, HRDC will commit to increasing the resources for this program within current CPP resource levels, and broadening the scope of the services provided to assist more clients to return to work.

HRDC has also begun to measure the long-term impact of the vocational rehabilitation program on clients by conducting an independent evaluation of the program. Preliminary results of the evaluation are promising, showing that participants are much more likely to return to work successfully and stop receiving benefits after completing the vocational rehabilitation program. As data for other years becomes available, more will be known about the long-term impacts of this program.

The Government has made it a priority to support all working-age Canadians with disabilities who want to find and keep work. To this end, HRDC has been developing additional work incentives and support to encourage CPP Disability clients to return to work.

c) Automatic Reinstatement

The Government agrees with the Committee's recommendation that it should provide for the automatic reinstatement of benefits if clients try to return to work, but fail because of a recurrence of their disability. In June 2003 the Government announced that it would introduce automatic reinstatement of CPP Disability benefits. Automatic reinstatement will be available to clients for two years from the date their CPP Disability benefits are discontinued. Since automatic reinstatement provides clients who cannot continue working with a solid safety net for two years, the Government considers that extending the work trial from three months to six months is not necessary.

d) Other Measures

In the September 2002 Speech from the Throne, the Government made a commitment to modify existing programs to ensure that Canadians can provide compassionate care for gravely ill or dying children, parents or spouses without putting their jobs or incomes at risk. Compassionate-care benefits under the EI program will be implemented in January 2004.

The Committee recommended that CPP Disability program benefits not be treated as earnings when beneficiaries are also entitled to the new compassionate care benefits. The Government accepts this recommendation. CPP Disability program benefits are not currently considered earnings for EI benefit purposes, and legislative amendments to provide for compassionate care benefits will not change current rules.

e) Testing and Pilot Projects

The Government recognizes that, before major changes are made to public programs, testing a number of scenarios using pilot projects is an effective way to determine the best options. Pilot projects could be especially effective in determining what reforms work and what do not work in helping persons with disabilities reintegrate into the workforce, and in identifying effective preventative strategies which might reduce future CPP Disability program costs.

CPP does not have the legislative authority to carry out CPP pilot projects. The Government therefore cannot follow through on the Committee's technical recommendation to test the impact of increasing the amount associated with a substantially gainful occupation to 125 percent of the annual maximum of CPP Disability benefits. However, the idea of a pilot project authority is an interesting one, and the Government intends to explore it, in consultation with its partners, the provinces.

IV. ENHANCING OPERATIONAL GUIDELINES

<i>Recommendations 3.4, 3.7, 3.12, 3.10 and 3.15</i>

The Committee makes a number of recommendations relating to operational guidelines, including how applicants and appellants with degenerative and cyclical disabilities, as well as those in transition to retirement, should be treated under the program.

1. Degenerative and Cyclical Illnesses

The Government shares the Committee's view of the importance of CPP Disability covering a wide variety of conditions, including cyclical and degenerative mental and physical conditions. Recurrent and episodic disabilities are becoming more prevalent in Canadian society.

Current CPP Disability guidelines recognize these types of disabilities, and indeed many clients with such conditions are currently receiving CPP Disability benefits. The Government therefore does not believe regulations and guidelines need to be changed to accommodate the needs of individuals with episodic or recurring conditions. Because the determination of disability for CPP is based on the functional limitations that prevent a person from working, and not simply on a medical diagnosis or prognosis, the adjudication process is able to take into consideration the short- and long-term impacts of recurrent or episodic medical conditions on the client's ability to function in the workplace.

In practice, what this means is that CPP Disability does cover conditions such as fibromyalgia, chronic fatigue syndrome and chronic pain syndrome, as well as episodic or recurring conditions such as Multiple Sclerosis and certain mental health conditions. Even so, as with other medical conditions, not all clients with these conditions will meet the test of having severe and prolonged disabilities.

These are some of the more difficult cases to adjudicate. When adjudicating cases, CPP Disability may therefore obtain evidence from other sources, such as vocational rehabilitation consultants, occupational therapists, physiotherapists and employers. For particularly difficult cases, CPP Disability will request evidence from a wide variety of sources, and may request examinations by independent physicians who specialize in the relevant medical condition.

Since chronic fatigue, fibromyalgia and multiple chemical sensitivities are sometimes difficult to confirm through specific medical tests, CPP Disability program adjudicators have been provided with a reference tool. The chronic fatigue/fibromyalgia reference tool has been in place for the past five years and is in the process of being updated in consultation with disability advocates, associations and organizations and healthcare professionals. HRDC very much appreciates the assistance it is receiving in this work from the individuals and organizations who have been contributing their valuable knowledge and insights to this process. Adjudication tools for other conditions will be added to the administrative guidelines as they are developed, with a similar process for consultations. Professional development is also provided on an ongoing basis to ensure that staff has up-to-date information on these and a variety of other conditions.

Clients with episodic or recurrent disabilities may be affected as much by contributory requirements to qualify for disability benefits as the definition of disability. As a result of recurrent or episodic disabilities, clients may have a minimal or erratic attachment to the workforce. As such, they may not have enough earnings and contributions to meet the minimum qualifying period for CPP Disability benefits.

2. Comprehensive Evaluations

The Committee recommended that evaluations be performed on various aspects of the CPP Disability program, including how eligibility criteria and recent court decisions are factored into the program's decision-making processes. While evaluations of eligibility criteria and the impact of court decisions on the CPP Disability program are important and valuable, these evaluations would cover a limited part of the program's functions.

The last full and independent evaluation of the CPP Disability program was conducted in 1996. The next full evaluation is scheduled for 2006-2007, as part of HRDC's overall evaluation plan. Recognizing the many substantive issues raised by the Committee and other stakeholders, however, HRDC has committed to a comprehensive review of the CPP Disability program and has advanced the date of the program evaluation, which will now start in 2004-2005. While HRDC will begin the evaluation as early in the next fiscal year as is feasible, conducting a full and rigorous evaluation of the CPP Disability program will require 12 to 15 months to complete. The final evaluation, including technical studies, will be shared with the Committee.

3. Taking Recent Jurisprudence into Account

The federal court has provided some useful direction to CPP Disability in recent years with several specific decisions, the first being the *Villani* decision. The Committee recommended that CPP Disability change its definition of disability to incorporate the *Villani* decision, which was delivered in 2001. The CPP Disability definition of disability already incorporates the concepts of the *Villani* decision and has done so for some years. This is not to say that the *Villani* decision has not had an impact on the program. The recent rise in the grant rate (the level of positive decisions) may in part be attributable to this decision.

The *Villani* decision provided direction on the legal test for the CPP definition of disability, the first time a federal court decision provided such direction. The decision confirmed that the medical condition is the primary factor in determining disability, and it also confirmed that personal factors should be taken into account when determining disability. The decision is consistent with the existing CPP Disability policy that requires age, education and work experience to be considered when assessing a person's capacity to hold any job. The *Villani* decision also went on to suggest that factors such as the existence of actual jobs in a particular geographic area, might have a role to play in the determination of disability. The *Villani* decision did not rule on this point, however.

Some have interpreted the *Villani* decision as raising questions about the possible role of socio-economic factors in the determination of disability under CPP Disability. However, a federal court decision a short time later in January 2002 on the *Rice* case, brought some important clarifications to the *Villani* decision. In *Rice*, the court made clear that socio-economic factors, such as labour market conditions, or factors such as where applicants live, are not relevant to assessments of disability for the purposes of the CPP Disability program. *Rice* relied on the *Villani* decision, but limited the personal characteristics to be considered to those relating to the "capacity to be employed". Examples of these characteristics include age, education level, language proficiency, and past work and life experience. The *Rice* decision also affirms that the CPP is national in scope and unlike, for instance, the *Employment Insurance Act*, is not subject to regional differences. Given the same functional limitations, regional differences in labour market conditions should not result in different determinations of eligibility for disability benefits.

There have been other federal court decisions since *Villani* and *Rice* which have helped to bring clarity to the administration of CPP disability. The 2003 *Angheloni* decision confirmed the *Rice* decision that socio-economic factors are not relevant in determining disability. Both *Angheloni* and the 2003 *Inclima* decision also clarified that, where there is evidence of residual work capacity, a person's efforts or lack of effort to retrain or try light work are to be taken into account. The 2003 court decision in *Scott* further clarifies that all relevant medical and other information must be considered in making a decision and that the word "regular" in the legislation applies to the incapacity to work, not to the work itself. In other words, the fact that someone works intermittently is not sufficient to demonstrate incapacity.

The CPP Disability program routinely reflects all relevant case law in its administrative notices and guidelines for staff, to ensure that these are fully reflected in its practices and operations.

4. Applicants Nearing Retirement Age

The Government agrees that applicants between the ages of 60 and 64 years of age are entitled to CPP Disability benefits if they meet program criteria. In fact, clear provision for this entitlement already exists in the CPP. Applicants are not encouraged to apply for early CPP Retirement Pension over CPP Disability benefits. Rather, applicants are provided with information about both benefits so that they may decide for which benefit to apply.

Individuals between the ages of 60 and 64 years who apply for CPP Disability benefits may be encouraged to also apply for early CPP retirement pension, as this could provide income while their applications for CPP Disability benefits are being processed. If the application for CPP Disability benefits is accepted, the client's retirement benefits are cancelled in favour of disability benefits. Likewise, when clients apply for early retirement benefits, they are questioned on the reason for early retirement. If individuals are applying because they are medically unable to work anymore, they are counselled to also apply for CPP Disability benefits.

V. IMPROVING COMMUNICATIONS WITH CLIENTS AND OTHER STAKEHOLDERS

<i>Recommendations 4.3(a) - (d), 4.5, 4.13, 4.15, 4.16 and 6.1</i>

The Committee recommends a wide range of improvements to communications with applicants, appellants and other stakeholders through development of a comprehensive communications plan, launch of a targeted outreach program and provision of translation and support services.

1. Coordination of Disability Communications

The Government agrees that effective communication is an essential part of client-centred service delivery. The Government has taken steps to address the Committee's communications concerns and plans to increase its efforts aimed at providing more integrated information about all programs and services to Canadians with disabilities.

In January 2000, as part of its response to the Sixth Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities, the Government established an interdepartmental assistant deputy minister level steering committee led by HRDC to direct its disability agenda. Work is ongoing to pursue common or joint communications approaches and products to help persons with disabilities and healthcare professionals better understand the Government's disability benefits and programs.

a) General

The Government recognizes that, given the testimony and input received by the Committee, more effort is required to reach out to its most vulnerable clients to help ensure they are aware of the CPP Disability program, and to provide these clients with the assistance they need to apply to the program. Indeed, the Government agrees with the Committee that making Canadians with disabilities aware of programs they can access is essential.

Within HRDC, the Income Security Programs Branch, which is responsible for administering both Old Age Security and the CPP, has an outreach function that raises awareness about these programs. Regional outreach staff inform and educate Canadians

about benefits for which they may be eligible, and help them through the application process. In addition, HRDC staff in telecentres, as well as in-person centres, are fully trained to assist clients to fill out their applications.

Examples of some recent initiatives to increase awareness about the CPP Disability program among potential applicants, clients and stakeholders include:

- working with private insurers and physicians who refer clients to CPP Disability to provide accurate information about eligibility requirements to these clients;
- sending guides on CPP Disability medical eligibility requirements to 26,000 general practitioners and to specialists across Canada;
- revamping information on the CPP Disability website, tailoring it to the needs of those looking for information on the program, such as applicants, physicians, advocates and other disability income providers;
- sending annual newsletters to all 280,000 CPP Disability program clients to inform them of relevant issues, such as work incentives, tax measures and any changes made to the program; and
- distributing information about the CPP Disability program to medical specialists across Canada to improve their awareness of how they can assist patients applying for benefits.

HRDC recognizes that more effort in this area is required, and is working to develop a new communications framework. A component of this framework will be an outreach strategy which will include dissemination of the new comprehensive information package to be developed, and which will target organizations that support those persons with disabilities who are most vulnerable, who suffer from life threatening illnesses and face significant barriers to participation. Examples of these organizations include groups working with persons with mental health conditions, cancer and HIV-AIDS. In addition, outreach efforts will focus on insurance providers, MPs, disability service providers and organizations within regional communities.

The outreach group within HRDC, as well as HRDC regional offices, have formed external partnerships with provincial income support programs, NGOs, support groups and healthcare professionals, as well as internal partnerships to provide coordinated information to the public regarding EI sickness benefits and CPP Disability benefits.

HRDC is also revising its training curriculum for medical adjudication staff to ensure that new staff are fully trained on all aspects of their responsibilities. Extensive training is provided on CPP legislation and policy. Staff also receive training on how to communicate with clients and how to deal with matters of great sensitivity to clients.

b) Information Partnership with CCRA

In addition to existing and new outreach strategies, CPP Disability is working with other federal departments to coordinate communication strategies. With extensive guidance from Canada Customs and Revenue Agency (CCRA), CPP Disability has developed a plain language "Tax Information Sheet" to help clients understand their tax liabilities and obligations related to the reimbursement of CPP Disability benefits to private insurers. This information sheet clearly explains the different tax treatments for taxable and non-taxable long-term disability benefits. The information sheet and a covering letter together will provide specific instructions to assist clients in reporting CPP Disability benefits and claiming appropriate tax deductions.

In its report, the Committee suggested that, as a way of better utilizing the resources of other government departments, the annual T4 slip include information about the CPP Disability program and Employment Insurance. The Government believes that this recommendation is not feasible, because the number of persons in receipt of benefits to whom this information would be targeted is too small a percentage of the overall population receiving T4s. Moreover, there are many other programs associated with information reported on T4s and it would be difficult to justify limiting information to CPP Disability and Employment Insurance. HRDC and CCRA, therefore, are exploring options for joint publications and website links to better inform Canadians about the CPP Disability program, the disability tax credit, and other disability-related tax measures, and the specific criteria related to these programs and tax measures. In the interest of improved client service, HRDC and the CCRA are also exploring the feasibility of simplifying the application process for individuals applying simultaneously for CPP Disability and the disability tax credit.

In addition, on an annual basis, HRDC provides support to CCRA tax volunteers who help persons with disabilities complete their taxes. The volunteers are provided with information about all HRDC income support programs, including the CPP Disability program, and encourage Canadians to refer to the HRDC 1-800 line for further information.

c) OCRT Outreach

In addition to its recommendation that the CPP Disability program develop a comprehensive communications plan, the Committee suggested that the Office for the Commissioner of Review Tribunals (OCRT) appoint outreach officers to contact appellants and inform them of the appeal process. The OCRT is an independent agency, operating at arm's length from HRDC, and will therefore decide on its own how to address this recommendation.

The Government notes, however, that the OCRT already provides a range of outreach services. Indeed, over the last two fiscal years, the OCRT has implemented a number of initiatives to improve pre-hearing communication with appellants. By the end of 2001-2002, a majority of appellants were receiving, at least one month before their hearings, individual counselling via telephone on relevant legislation and regulations, eligibility requirements for benefits, and what to expect at their hearings. The OCRT's emphasis on communication and counselling flows from a recognition that many appellants, particularly

in disability cases, not only lack an understanding of the Review Tribunal process and eligibility requirements for CPP Disability program benefits, but also experience psychological stress during the appeal process, due to illness and financial pressures.

d) Language Services

The Government recognizes that, in a number of cases, an applicant's first language is neither English nor French. As a result, these applicants may have difficulty accessing CPP Disability program benefits, although the Government notes that community resources are often available to provide this service. However, providing translation services to all applicants who speak neither English nor French to assist them with their applications would be prohibitively costly to the program.

e) Supporting National Disability Organizations

Under the Social Development Partnerships Program (SDPP), the Government provides some \$12 million each year to national disability organizations to support them in the important role they play in helping to identify and address issues of concern to persons with disabilities. Demand for funding from disability organizations has grown significantly since 1997, and ongoing pressures on existing sources of funding are likely to continue to increase over the coming years.

SDPP evaluation, third-party reviews of the program and various reports, including the federal disability report, support the argument that disability organizations lack sufficient financial resources to meet current client and government expectations. A process has been launched with national disability organizations to review the current funding priorities including advocacy and service delivery supports, and to make recommendations for future priorities.

VI. ENHANCING RESEARCH AND ANALYSIS

Recommendations 2.3 (a) - (d)

The Committee recommends that improvements be made to the analytical base of information about the CPP Disability program by encouraging research on the program and the disability income system. The Government agrees with these recommendations.

In 1999, the Government released its disability agenda, entitled *Future Directions to Address Disability Issues for the Government of Canada: Working Together for Full Citizenship*. One of the key themes of this agenda was identifying ways to help people with disabilities achieve full inclusion in Canadian life by building a comprehensive base of knowledge on disability issues to inform policy and program development. As such, the Government supports research and development to generate knowledge and innovation in the provision of supports and opportunities to Canadians with disabilities.

For example, the 2001 Participation and Activity Limitation Survey (PALS), funded in the 2000 federal budget, will help inform policy decisions. PALS provides information on

various disability supports, employment patterns, sources and levels of income, and barriers to participation for persons with disabilities. The Government intends to build on the base of information provided by PALS by performing more in-depth analysis of administrative data, and enhancing CPP Disability's research capacity by developing research partnerships to study various aspects of the disability income system.

Of note, recent additions to CPP Disability's databases have improved the quality of administrative data on both disability applicants and clients. CPP Disability is also establishing linkages with other areas of HRDC that perform research on persons with disabilities, using their expertise to carry out research projects. Discussions have begun between HRDC and the Social Sciences and Humanities Research Council (SSHRC) to identify a number of initiatives that will help make CPP Disability administrative data available to researchers, as well as encourage research on the program. As resources allow, HRDC will also look to form research partnerships with the academic community and fund research on the disability income system. This work will expand CPP Disability's research capacity, which can then be used to promote evidence-based policy making, evaluate the effectiveness of current policies, monitor trends and contribute to the broader disability agenda.

VII. INTERACTION WITH OTHER DISABILITY INCOME PROGRAMS

<i>Recommendations 3.1, 3.2, 3.5, 3.6, 6.2 (a) - (c), 6.3, 6.4, 6.5, 6.6 and 7.5</i>

The Committee recommends that the Government work towards establishing a consistent definition of disability across all federal and provincial programs; reduce the administrative burden on healthcare professionals by providing them with a comprehensive package on all federal disability programs; and consider using common forms and assessment procedures. The Committee also suggests that HRDC work more effectively with other disability income programs to improve interaction between these programs and CPP Disability to achieve improved economic welfare of clients of more than one program.

1. General

Although the CPP Disability program was originally designed to provide basic earnings replacement only (with supplementary benefits to come from other programs), its integration with these programs continues to be an issue. The Government recognizes that further work is needed on the efficient functioning of the disability income system in Canada and is addressing this issue on a number of fronts.

Over the past few years, CPP Disability has been working with private insurers through the Canadian Life and Health Insurance Association and federal, provincial and territorial income-support programs to address issues affecting joint clients. These efforts have focused not only on front-end issues, such as joint communications products and referrals to CPP Disability, but also on the interaction of various policies and ways to support mutual clients as they make the transition to employment.

This work will continue. Efforts are also underway to strengthen links with workers' compensation organizations, the other major disability income provider.

2. Definitions of Disability

Concerns regarding disability definitions were brought forward in 2001, 2002 and 2003 by disability organizations and other stakeholders during hearings of the House of Commons Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities and the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities. Both the Committee and its Subcommittee have played important and valuable roles in providing venues for the disability community and individuals to express their concerns about disability definitions in government policy and programs.

In light of concerns expressed in *A Common Vision*, HRDC set up an interdepartmental working group, with representatives from Canada Customs and Revenue Agency, Finance Canada, Veterans Affairs Canada, and Canada Mortgage and Housing Corporation, to gather information and begin reviewing definitions of disability in key federal disability programs. A report on the "definitions of disability", the first to bring together information on different federal disability definitions, is scheduled to be released in Fall 2003. This report will provide information and knowledge to assist the Government in improving the understanding of its key disability programs and to help clarify the differences between definitions, objectives and eligibility criteria as they relate to federal disability initiatives.

As part of its ongoing initiative to modernize services for Canadians and its continuing discussions with the provinces and territories on disability policy and program delivery issues, HRDC will continue to focus on increasing coherence between federal, provincial and territorial policies and programs, including definitions of disability.

3. Reducing the Administrative Burden on Healthcare Professionals

Witnesses from the medical profession who appeared before the Subcommittee voiced concerns about the forms they must fill out and the time-consuming nature of this work. They argued that this administrative burden took time away from seeing patients. The Government understands that this is an ongoing issue for physicians and has begun to address this issue through bilateral discussions between CPP Disability, the medical profession, and other disability income providers. One major focus of the application process simplification work currently under way is the possible electronic transfer of medical information from doctors, with the objective being to reduce the information

requested from the medical profession. This is seen as a means of reducing the administrative burden on healthcare professionals.

In the coming year, this work will be expanded to include an information package on federal disability programs, including eligibility criteria and assessment forms, to be made available to healthcare practitioners. This work will be conducted in cooperation with the Assistant Deputy Ministers Steering Committee on the Federal Disability Agenda.

Developing a comprehensive information package will help healthcare professionals involved in the assessment of disability better understand the Government's disability programs and benefits, as well as put them in a better position to assist their patients. A website will be developed to house this information, making it widely accessible to healthcare professionals throughout the country.

4. Relationships with Provincially Regulated Programs

a) General

When the CPP was established in 1966, private long-term disability (LTD) insurance coverage was a well-established benefit available to some Canadian workers through their employers. Most private insurance plans provide significantly higher levels of earnings replacement (up to 80 percent of pre-disability earnings) than the CPP Disability program's maximum. Although the CPP is silent on how other payers treat CPP benefits, at the time the CPP legislation was debated, Parliament expected that companies would offset CPP retirement or disability benefits.

A 1993 amendment to the statute governing the CPP permits the Minister of Human Resources Development to enter into agreements to make retroactive CPP Disability program payments directly to LTDs (and to provincial social assistance and workers' compensation boards) if they have paid full benefits to clients who are later granted CPP Disability program benefits. The amendment was intended to reduce pressure on clients by offering assurances that insurers would eventually recoup the CPP Disability program payments they were "advancing" to clients. Currently, 27 LTD insurers have agreements with HRDC for the reimbursement of retroactive payments.

Regular discussions with the Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA) have helped to develop a positive working relationship and to identify ways to better serve mutual clients. CLHIA agrees on the need for improvements in providing mutual clients with better service and information, and it is exercising leadership in this area. Bilateral discussions have been initiated with executives of eight of the largest LTD providers, and client-specific connections at the working level are becoming a regular occurrence. These discussions have allowed HRDC to address issues such as appropriate referrals.

b) Offsetting

The Government does not regulate the private insurance industry, which falls under provincial jurisdiction. The department, therefore, is unable to render illegal the offsetting of CPP Disability program benefits to dependent children.

CPP Disability has, however, recently strengthened its policy on the offsetting of children's benefits and will now in no circumstances reimburse an insurance company if the policy in question offsets the children's benefit. (Previously, CPP Disability accepted this offset in limited cases, generally relating to higher-income clients.) HRDC is in the process of drafting new reimbursement agreements with the insurance industry. The new agreements will be stronger than the existing arrangements, with new accountability measures.

5. Withholding Tax at Source on CPP Disability Program Benefits Paid Under Assignment Agreements

The Government appreciates the Committee's concern about CPP Disability program clients being unaware of the taxability of retroactive benefits they receive, following acceptance of their claims, and the resultant unexpected tax liability they face. However, paying the after-tax amount of benefits may not be the most effective way to address this issue. Instead, the Government will work diligently with private insurers to develop possible alternatives to address the Committee's concern.

6. Other Initiatives

As part of HRDC's commitment to provide client-focused service, a review has been initiated of the relationship between the department and private insurers with a view to identifying possible improvements to benefit mutual clients. As a result, a number of initiatives have been identified, including new client-consent forms, new website information, regional outreach activities targeted at private insurers, and cost-sharing of vocational rehabilitation.

Current client-consent forms, through which clients permit the reimbursement of retroactive payments directly to their insurers, are being completely revised in plain language and will include additional information to assist clients' decision-making.

A new website will be launched soon to provide accurate and current information on the CPP Disability program. A section of this website will be aimed at the insurance industry, but it will also be available to provide complete information to any interested party on the interaction between LTDs and the CPP Disability program's benefits. Private insurers will be offered information sessions on all aspects of the CPP Disability program's eligibility and adjudication. These sessions will be designed to encourage more appropriate referrals to the CPP Disability program.

As a result of discussions with eight insurance companies, vocational rehabilitation support for mutual clients is being cost-shared in a number of cases across the country.

HRDC also works in partnership with Veterans' Affairs Canada (VAC) to ensure that members of the armed forces who become disabled can access CPP Disability benefits. HRDC staff have given briefings to local VAC staff to ensure they are fully aware of the CPP Disability program.

7. Provincial/Territorial Income Support Programs for Persons With Disabilities

Federal, provincial and territorial collaboration continues to be a cornerstone of the Government's work in the area of disability. Federal, provincial and territorial governments have a shared interest in developing and implementing key policy and program initiatives that contribute to the commitment of full citizenship for persons with disabilities. A range of federal, provincial and territorial mechanisms support this collaborative work—from regular meetings of First Ministers and ministers to task-oriented Committees and working groups at the officials' level.

In December 2001, a subcommittee of the Federal/Provincial/Territorial Income Support Directors Committee was formed to examine the interaction between the CPP Disability program and provincial/territorial income support programs. The subcommittee has undertaken research to help determine priorities in addressing issues that affect mutual clients. Areas of focus include not only front-end issues, such as who should be referred to the CPP Disability program and joint communications products, but also the interaction of various policies and how to support mutual clients making successful transitions to employment. The subcommittee's work is a step towards better coordination between the CPP Disability program and provincial/territorial income support programs.

Work to date has shown that there are significant policy variations among provincial/territorial income support programs for persons with disabilities. These variations are not unexpected, given that these programs have evolved in different ways over the years. These variations, however, mean there is no "one-size-fits-all" solution to addressing interaction issues between federal, provincial and territorial disability income programs. The subcommittee is finalizing its work plan for the next one to two years; therefore, the Government believes that it is too soon to consider expanding this group to include all disability income programs. Moreover, CPP Disability is already working closely with private disability providers to address issues affecting joint clients. Efforts are also underway to raise these issues with workers' compensation organizations, the other major disability income provider, and HRDC will also be discussing with provinces issues such as the loss of extended medical care coverage in some provinces for individuals who transfer from provincial social assistance to CPP Disability, and the implications of moving from a tax-free benefit to one which is taxable.

8. Cost of Living Adjustments

By law, all CPP benefits are fully indexed to any rise in the cost of living—as measured by the Consumer Price Index (CPI)—to ensure that the purchasing power of these benefits is maintained. Cost of living adjustments are an important feature of the CPP, providing beneficiaries some protection against inflation.

As mentioned earlier, private disability insurance plans replace a specified percentage of pre-disability income, usually between 70 and 80 percent. Industry guidelines for LTD plans allow an offset of the amount of the initial CPP Disability payment, with no additional future offset of subsequent CPP cost of living adjustments. Workers' compensation

programs provide a range of benefits, depending on the impact of the accidents or injuries that give rise to claims. In addition to medical and healthcare services, these programs provide functional and vocational rehabilitation, and income. Depending on the jurisdiction, income benefits might include some or all of the following: temporary disability benefits, compensation for loss of earning capacity, permanent disability awards, future economic loss awards, dependency benefits and death benefits.

In some jurisdictions (Alberta, Yukon, Northwest Territories and Nunavut), beneficiaries of both CPP Disability program benefits and workers' compensation receive their full entitlement from both programs. Other Canadian jurisdictions, except Quebec, offset all or part of CPP Disability program benefits in determining the amount of workers' compensation benefits. As such, no consistent treatment of CPP cost of living increases exists; some workers' compensation programs offset CPP disability benefits, some do not. Since workers' compensation programs are provincially regulated, the Government of Canada has no say in these matters.

Provincial and territorial social assistance programs are needs-tested, taking all sources of income into account. Most provinces and territories, however, do not index these benefits. Because of their basic structure and premise – that they are the income source of last resort – provincial and territorial income support programs offset the CPP's cost of living increases. Since these programs are provincially regulated, the Government of Canada cannot dictate how these benefits are structured.

9. Relationship with Part II, Employment Insurance

Part II of the *Employment Insurance Act* (EI Part II) authorizes the design and implementation of programs and services to help the unemployed, including persons with disabilities, to prepare for, find and maintain employment. HRDC delivers Employment Benefits and Support Measures (EBSM) in five jurisdictions. In seven other jurisdictions, the province or territory has assumed responsibility for the design and delivery of programs and services similar to EBSM. Employment benefits consist of interventions such as self-employment and skills-development assistance for individuals and wage subsidies for employers, while support measures are mechanisms that provide opportunities to individuals or communities to further their employment and labour market potential.

Part II of the Employment Insurance system is part of a larger network of federal, provincial and intergovernmental labour market programs. The Government of Canada offers several targeted programs to assist Canadians facing labour market barriers. Current programs for persons with disabilities also include Employability Assistance for People with Disabilities (EAPD), which is delivered by provinces and territories, and the Opportunities Fund for Persons with Disabilities (OF), which is delivered by HRDC.

EI Part II also provides support to persons with disabilities within the confines of its primary objective of helping people who have lost their job return to work. Expenditures under EI Part II have increased over the last few years. Since 1996, annual funding levels for EI Part II have increased by \$800 million; over the same period of time, overall labour market

conditions have significantly improved. Ongoing assessment through the Monitoring and Assessment Reports and other research indicates that EI is fulfilling its primary objective of providing temporary income support to people who have lost their jobs and helping them return to work. Analysis through evaluations of EI Part II funded activities will further inform this assessment.

In addition to existing challenges, the economy of the twenty-first century will need workers who are lifelong learners, who can respond and adapt to change. In response, the 2002 Speech from the Throne stated that: "Canada's labour market programs must be transformed to meet this challenge". To support this commitment, Canada's labour market programs, including EI and specific programming for persons with disabilities, are being reviewed to ensure continued responsiveness.

The Committee suggests that income support provided to individuals who participate in programs under EI Part II should be treated as earnings for the purposes of qualifying for CPP Disability benefits. For this to occur, interventions in which clients take part have to be a form of employment. Under the EI Part II Targeted Wage Subsidies employment benefit, employers, as part of their normal operations, hire clients, who continue to make CPP contributions. The Government, therefore, must conduct additional analysis of the impact of treating benefits available under the Job Creation Partnerships and Self-Employment programs as pensionable earnings before considering such a change.

VIII. FUTURE DIRECTIONS FOR THE DISABILITY INCOME SYSTEM

Recommendations 8.1 (a) - (d)

In 1998, federal, provincial and territorial governments made a commitment to a vision for the full inclusion of persons with disabilities that identified three building blocks: disability supports, employment and income. In *Future Directions* (1999), the Government of Canada reaffirmed its commitment to promoting greater income equality for persons with disabilities. The Government of Canada continues to support and work towards the achievement of this objective.

With the disability community as an active partner, work has focussed on supporting the full inclusion of persons with disabilities. In that context, working to improve the employment situation of persons with disabilities has been an important priority. Progress on employment issues has been made, with the implementation of Employability Assistance for People with Disabilities (EAPD) in 1998, and the continuation of the Opportunities Fund (OF) in 1999. Over the past two years, HRDC has worked with provinces and territories to put in place a comprehensive labour market strategy for persons with disabilities. Flowing from this work, in August 2003, federal, provincial and territorial Ministers Responsible for Social Services approved, in principle, a Multilateral Framework for Labour Market Agreements for Persons with Disabilities.

The Government of Canada recognizes, however, that people with disabilities are a diverse group with a range of needs. Given the diversity of needs within this population, there will be a continuing requirement for both levels of government to be responsive to these needs. The Government will work to ensure that existing federal, provincial and territorial programs for people with disabilities are as coherent, integrated, effective and efficient as possible.

As we look to the future, more needs to be done. The CPP Disability program plays an important role in effectively addressing the income needs of contributors who, because of a severe and prolonged disability, are no longer able to work. However, there are people with disabilities who do not meet the criteria of the CPP Disability program because it was only designed for those with a recent labour force attachment. The Government of Canada accepts the challenge that this Committee presents, together with our partners and stakeholders, to look at income issues for people with disabilities more broadly.

Some work has already been done. For example, two papers commissioned by the Office of the Commissioner of Review Tribunals outline both a policy and political history of the CPP Disability benefit and consider short and long-term options for its reform.² These papers contribute to the policy discourse on the income system for persons with disabilities, and in particular the role that CPP Disability plays.

CONCLUSION

The Government wishes to express again its gratitude to the House of Commons Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities and to the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities for its work. The comprehensive study on the CPP Disability program undertaken by the Subcommittee represents months of careful research and hours of witness testimony. Through its innovative use of the latest information technology, the Subcommittee heard from hundreds of Canadians who offered their suggestions and concerns on the state of the CPP Disability program and its future. The Subcommittee's landmark study and its subsequent report will guide the Government in many crucial ways as it strives to improve the CPP Disability program for the Canadians it serves.

In its report, the Committee made 71 recommendations. In its response, the Government has attempted to address these recommendations with the thoroughness they deserve, using this opportunity to provide a detailed record of current practices and policies relating to the CPP Disability program, for future reference. As has been noted throughout its response, the Government is pleased to report that many of the recommendations of the Committee have been addressed or are in the process of being addressed. Indeed, unless otherwise specified, the Government is committed to responding to the direction provided by the Committee's report as thoroughly as possible.

² "Wrestling With The Poor Cousin: Canada Pension Plan Disability Policy and Practice, 1964-2001", by Michael J. Prince, University of Victoria, June 2002; "The Canada Pension Plan Disability Benefit", by Sherri Torjman, Caledon Institute of Social Policy, February 2002.

Among these tasks is improving the communications and outreach services offered to CPP Disability program clients. Other areas requiring improvement include disseminating clear information to other stakeholders on how the program works, the definition of disability, and the eligibility criteria employed by the program; simplifying application and appeal processes; streamlining information-gathering processes; resolving return-to-work issues; and harmonizing interactions between the program and other disability income systems. The Committee can be confident that the Government is committed to examining any initiatives that will lead to improvements in these areas and indeed any aspect of the CPP Disability program.

One area, however, where the Government must respectfully disagree with the committee concerns expanding eligibility and benefits. The Government, following extensive consultations with all stakeholders only five years ago, has established prudent rules and guidelines governing CPP Disability program eligibility and benefits levels—rules and guidelines that will guarantee the long-term solvency of the program, enabling it to meet the needs of Canadians with disabilities well into the future. Any reforms undertaken to improve the performance of CPP Disability need to ensure the continued viability of the program.

The Government values the work of the Committee. The Committee's report has given the Government considerable food for thought and an extensive array of suggestions for improvement. The Government encourages the Committee to remain active on issues of importance to the CPP Disability program, and looks forward to continuing to work with the Committee and its members to address the many challenges related to the CPP Disability program.

Appendix 1: List of Recommendations from Listening to Canadians

Recommendation 1.1

Given the success of the pilot project on e-consultation in complementing its regular Committee study of the Canada Pension Plan Disability and providing Canadians with information as well as involving them, the Committee recommends that:

- a) Each committee of the House of Commons consider putting in place an information-based Web site. Such a site could include common elements (e.g. information about how Parliament works, how committees operate and how to contact the committee) as well as information specifically related to an individual committee's mandate, activities and background information related to its specific studies.
- b) The House of Commons and Library of Parliament be given appropriate additional resources to put in place information-based committee Web sites with the capacity to facilitate e-consultations.
- c) The House of Commons and the Library of Parliament should put in place an overall framework or suggested course of action to guide any future e-consultations.
- d) Where circumstances warrant, other committees of Parliament consider including e-consultations with Canadians as one of the options in carrying out a study.

Recommendation 2.1

The Committee recommends that the current Federal/Provincial/Territorial Review of the Canada Pension Plan Disability take into account the fact that the current operations of the plan do not fully reflect the values that underlie the current legislation and regulations. One of these relates to equal access and we recommend that the Year's Basic Exemption (YBE) for the purposes of disability be returned to \$3,500, the same as that for retirement benefits.

Recommendation 2.2

The Committee recommends that the Government of Canada establish a permanent joint government and stakeholder advisory group (the CPP Disability advisory committee) with an ongoing mandate and resources to monitor and appraise the performance of the CPP disability program to ensure that it meets its stated purpose and objectives. Representation on the advisory group should include federal officials (Human Resources Development and Finance), health care providers, various disability organizations, patient advocacy groups, return to work and rehabilitation professionals. This advisory group should review performance and recommend changes to the CPP(D) on an ongoing basis and as part of the three-year federal/provincial/territorial review. The advisory committee should submit an annual report on its activities to the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities.

Recommendation 2.3

So that future policy decisions pertaining to CPP(D) will be based on higher quality information, the Committee recommends that the Government of Canada make improvements to the analytical base of information about CPP(D) by encouraging research and establishing:

- a) partnerships between Human Resources Development Canada and the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada;
- b) financial support for academic research on disability income and supports to improve quality of life for Canadians with disabilities;
- c) fellowships to lever money for research on the disability income system; and
- d) public sources of data pertaining to the operations of the federal disability income system, at Statistics Canada data centers across Canada.

Recommendation 3.1

Given the ongoing problems with definitions of disability, the Committee recommends that the Privy Council Office establish a taskforce, modelled on the Voluntary Sector Taskforce, to work with relevant partners from the community to address these problems (particularly those associated with CPP(D) and the Disability Tax Credit). The Committee further recommends that the federal government initiate discussions with the provincial and territorial governments to bring some consistency and coherence to the definitions of disability used by programs in all jurisdictions.

Recommendation 3.2

The Committee recommends that a comprehensive information package be developed to provide a description of each federal disability program which requires medical assessments, its eligibility criteria, the full range of benefits available, copies of sample forms, and any other relevant material.

Recommendation 3.3

The Committee recommends that the terms “severe and prolonged” in section 42 of the *Canada Pension Plan* be amended to take into account cyclical and degenerative mental and physical conditions.

Recommendation 3.4

Whether Recommendation 3.3 is implemented or not, the Committee recommends that Human Resources Development Canada (HRDC) immediately amend its CPP regulations, administrative guidelines, and manuals to ensure that the interpretation of the term “severe and prolonged” disability properly considers degenerative diseases, as well as mental, episodic and invisible illnesses (e.g. chronic pain, chronic fatigue syndrome, fibromyalgia and multiple chemical sensitivities). In addition, HRDC should develop, in consultation with the community and health care professionals, specific

evaluation tools for these particular disabilities to be used in assessing eligibility for CPP(D).

Recommendation 3.5

The Committee recommends that the mandate of the taskforce to clarify the definition of disability (see Recommendation 3.1) include, as a priority, consideration of specific ways to reduce the administrative burden placed on health care providers and applicants for federal disability benefits by using a common application form (or by consolidating application procedures) and common assessment procedures (e.g. using CPP(D)'s nurse practitioners also to determine eligibility for the Disability Tax Credit).

Recommendation 3.6

The Committee recommends that Human Resources Development Canada provide the comprehensive information package (see Recommendation 3.2) to all health care professionals and put in place an outreach program to provide them with information and education.

Recommendation 3.7

The Committee recommends that HRDC immediately commission an independent evaluation of how the "severe and prolonged" eligibility criteria for CPP(D) are applied by CPP personnel in making decisions about eligibility. The Committee further recommends that the results of this evaluation be submitted to the CPP Disability advisory committee (see Recommendation 2.2) for discussion and recommendations no later than June 2004.

Recommendation 3.8

The Committee recommends that the Government of Canada amend the *Canada Pension Plan* to define "prolonged" for the purposes of establishing eligibility for CPP(D) benefits as any period of 12 months or longer regardless of whether an individual has returned to work prior to the approval of his/her application or appeal.

Recommendation 3.9

The Committee recommends that qualified health care professionals in addition to physicians be allowed to provide medical assessments for the purposes of determining eligibility for the CPP(D) and to complete application forms.

Recommendation 3.10

Given the inconsistency in CPP(D)'s program administrators' understanding of "socio-economic" factors, the Committee recommends that CPP(D)'s definition of disability be revised to explicitly include the decision of the Federal Court of Appeal in the *Villani* case. All CPP policies, manuals, administrative procedures, medical evaluations, and information to the medical professions and to the public should consistently and explicitly incorporate the spirit of the *Villani* decision.

Recommendation 3.11

The Committee recommends that HRDC amend its administrative practices so that no application for CPP(D) shall be deemed completed and assessed for eligibility until it contains a full and complete functional assessment of the applicant that specifically discusses non-medical factors that affect the individual's employability.

Recommendation 3.12

The Committee recommends that HRDC conduct a detailed evaluation of how the CPP(D) program administrators are applying CPP(D) legislative guidelines in light of recent Review Tribunal and Federal Court decisions. The results of this evaluation should be submitted to the CPP Disability advisory committee (see Recommendation 2.2) for discussion and recommendations by June 2004.

Recommendation 3.13

In keeping with the Government of Canada's commitments in the Skills and Learning Agenda and in its promotion of family-friendly workplaces, the Committee recommends that HRDC incorporate dropout provisions in CPP(D) for attending school or training, and for caregiving of family members. These new dropout provisions should be the same as the child-care dropout provisions.

Recommendation 3.14

The Committee recommends that all CPP(D) dropout provisions include identical provisions for allowing partial years in determining the duration of the dropout.

Recommendation 3.15

The Committee recommends that CPP(D) applicants 60 years of age and over be entitled to CPP(D) benefits if they meet the eligibility criteria instead of being encouraged or forced to apply for CPP retirement benefits. CPP(D) administrators should be instructed accordingly.

Recommendation 3.16

The Committee recommends that the Government of Canada amend the *Canada Pension Plan* after paragraph 44(2)(a) so that it reads:

- (i) for at least four of the last six calendar years included either wholly or partly in the contributor's contributory period or, where there are fewer than six calendar years included either wholly or partly in the contributor's contributory period, for at least four years; or
- (ii) for at least one-third of the total number of years included either wholly or partly within an applicant's contributory period but in no case for less than three years, or

(iii) for at least ten years; or³

(iv) for each year after the month of cessation of the contributor's previous disability benefit.

Recommendation 4.1

The Committee recommends that Human Resources Development Canada (HRDC) establish, as a priority, client-friendly policies and practices in the application, assessment and approval processes for CPP(D).

Recommendation 4.2

The Committee recommends that HRDC process and approve all applications from clients who are terminally ill within 30 days of receipt and that the Government of Canada amend the *Canada Pension Plan* to eliminate for them the retroactivity provisions.

Recommendation 4.3

The Committee recommends that CPP(D) prepare and implement a comprehensive communications plan for CPP(D), that includes strategies to provide information to clients or potential clients of the program. People with disabilities, or their representatives, should be consulted during the development of this plan. This communications plan should include:

- a) training for frontline HRDC staff to provide appropriate responses to questions about CPP(D) and to assist people in filling out application forms;
- b) a targeted campaign to raise awareness of the program among organizations and community groups in contact with large numbers of possible applicants;
- c) better utilization of the resources of other government departments (particularly the Canada Customs and Revenue Agency); and
- d) formation of partnerships with other federal departments, provincial governments, income support programs, non-governmental organizations, support groups and qualified health care professionals to provide information about CPP(D).

Recommendation 4.4

The Committee recommends that the application forms and the accompanying guide be reviewed and revised to ensure that they are written in plain language, are as short as possible and provide clear information on how to submit the application. All information should be made available in alternate formats. Persons with disabilities, advocacy organizations representing them and the health care community should be consulted in this review process.

³The wording for (ii) and (iii) is currently included in paragraphs 44(3)(a) and 44(3)(b) of the *Canada Pension Plan* as the eligibility requirement for calculating the minimum qualifying period for other supplementary benefits.

Recommendation 4.5

The Committee recommends that CPP(D) launch a targeted outreach program for organizations, support groups and individuals who provide information and assistance to applicants for CPP(D). This outreach program should have dedicated resources to answer their questions and provide them with up-to-date information about application procedures.

Recommendation 4.6

The Committee recommends that HRDC, at its own expense, make greater use of independent medical examinations, functional capacity examinations and/or vocational assessments to provide more information about an individual's inability to work.

Recommendation 4.7

The Committee recommends that when an individual's application for CPP(D) is approved, the applicant should be reimbursed for the cost (upon submission of a receipt) of additional assessments (medical or functional) in addition to the physician's report currently paid for by CPP(D).

Recommendation 4.8

The Committee recommends that HRDC:

- a) include in the CPP(D) application form a question asking all applicants to identify any third party that required them, for whatever reason, to submit an application for benefits to CPP(D); and
- b) charge the third party the cost of processing any such unsuccessful application.

Recommendation 4.9

The Committee recommends that HRDC explore ways of speeding up the flow of information required to complete an application. The department, for example, could encourage the electronic transmission of medical information from physicians provided this can be done in a manner that ensures confidentiality.

Recommendation 4.10

The Committee recommends that HRDC eliminate the use of form letters to deny an individual a CPP(D) benefit. HRDC should provide each client whose application is denied with a personal letter written in plain language (and in alternate formats if requested) that sets out all specific information related to the individual's circumstances, explains the reasons for the denial of benefits and includes all information needed to appeal the decision. The Committee further recommends that similar procedures be followed for all reassessments.

Recommendation 4.11

The Committee recommends that HRDC allocate more resources to the initial consideration of applications in order to lower the number of unjustified denials and resulting appeals. In light of the important contribution of personalized contact in determining the eligibility of an applicant, the Committee further recommends that there be person-to-person contact between an applicant and the person adjudicating the application before a decision is reached on the application.

Recommendation 4.12

The Committee recommends that following an initial denial of an application for CPP(D) benefits, HRDC should automatically put in place a reconsideration procedure. This reconsideration should be conducted by a panel consisting of two health care practitioners — one of whom should be a physician. This panel should have person-to-person contact with the applicant.

Recommendation 4.13

The Committee recommends that HRDC offer and provide translation services to all applicants who speak neither English nor French to assist them with their CPP(D) application.

Recommendation 4.14

The Committee recommends that the Office of the Commissioner of Review Tribunals (OCRT):

- a) include in the request for appeal form a question asking all appellants to identify any third party that required them, for whatever reason, to appeal a denial of benefits to the OCRT; and
- b) charge such third party the cost of processing each unsuccessful appeal.

Recommendation 4.15

The Committee recommends that the Office of the Commissioner of Review Tribunals appoint outreach officers who will personally contact every appellant to explain the appeal process, the resources that might be available to assist them in their appeal, and their right to use representatives in the appeal process. This would also provide an opportunity to explain a decision respecting the applicant's eligibility for disability benefits under the CPP.

Recommendation 4.16

The Committee strongly recommends that HRDC fund disability organizations (e.g. independent living centres) to help them provide advocacy and service delivery supports to individual CPP(D) applicants and appellants.

Recommendation 4.17

The Committee recommends that HRDC work with the federal Department of Justice to determine to what extent automatic legal assistance can be provided to all those who appeal CPP(D) denials at the Office of the Commissioner of Review Tribunals or the Pension Appeal Board in order to ensure that appropriate representation is available for appellants.

Recommendation 5.1

The Committee recommends that Human Resources Development Canada return to the pre-1998 method for calculating CPP(D) benefits and retirement benefits for CPP(D) recipients.

Recommendation 5.2

The Committee recommends that Canada Pension Plan Disability payments commence on the day that Human Resources Development Canada qualifies a person to be eligible for CPP(D) benefits.

Recommendation 5.3

The Committee recommends that the Technical Advisory Committee on Tax Measures for Persons with Disabilities established by the Minister of Finance examine how best to adjust CPP contributions deducted for tax purposes in order to remove amounts paid in respect of disability benefits and thereby eliminate the taxation of Canada Pension Plan Disability benefits. This measure should be fully anticipated in the next federal budget and be in place by the beginning of the fiscal year 2004-2005. Once in place, similar treatment should be afforded to all Canada Pension Plan Disability benefits in pay.

Recommendation 6.1

The Committee recommends that Human Resources Development Canada, in conjunction with the Canada Customs and Revenue Agency, prepare a plain language brochure that outlines the tax treatment afforded long-term disability earnings replacement plans. This brochure should also indicate how these plans operate vis-à-vis the CPP(D) with, and without, an assignment of benefits agreement between Human Resources Development Canada and private insurers.

Recommendation 6.2

The Committee recommends that:

- a) Human Resources Development Canada work vigorously with private insurers, Workers' Compensation Boards and other providers of disability income support program to ensure that integration improves the economic welfare of CPP(D) recipients, especially in instances where the level of disability income support payments to these individuals is low;

- b) HRDC broaden the membership of its working group with provincial/territorial social assistance providers to include all disability income providers; and
- c) This working group report annually to the advisory group we recommended be created (see Recommendation 2.2).

Recommendation 6.3

Until such time that CPP(D) benefits are non-taxable, (see Recommendation 5.3), the Committee recommends that all payments made under any assignment of benefits agreement, particularly those pertaining to re-imbursement payments, be paid in after tax funds using a standard deduction.

Recommendation 6.4

The Committee recommends that Human Resources Development Canada examine comprehensively the impact of cost of living adjustments made to CPP(D) benefits that are integrated with other disability income support plans. If it is determined that the benefit of indexation on CPP(D) benefits is not being realized fully by CPP(D) beneficiaries, the Government of Canada must ensure that the full impact of cost of living adjustments flows directly to CPP(D) beneficiaries.

Recommendation 6.5

The Committee recommends that the Government of Canada enact the necessary legislative amendments to render illegal the offsetting of CPP(D) benefits paid to dependent children of a CPP(D) recipient.

Recommendation 6.6

The Committee recommends that the necessary amendments be made to the *Employment Insurance Act* and *Regulations* to ensure that CPP(D) benefits are not treated as earnings in instances where CPP(D) beneficiaries are entitled to Employment Insurance compassionate care benefits.

Recommendation 7.1

The Committee recommends that Human Resources Development Canada double its budget of \$4.6 million (2002-2003) for the Vocational Rehabilitation Program and begin to measure the long-term impact of this program on the success of clients' return to work and the total economic benefits associated with these outcomes.

Recommendation 7.2

The Committee recommends that Human Resources Development Canada undertake a pilot project to measure the impact of increasing the amount associated with substantially gainful occupation (SGO) to 125% of annual maximum CPP(D) benefits. In addition to measuring the impact of this measure on program costs, this pilot project should study the benefits and work incentive effects of a gradual reduction in CPP(D) benefits as the earnings of project participants exceed the experimental SGO threshold following the return-to-work trial period.

Recommendation 7.3

The Committee recommends that Human Resources Development Canada extend the three-month work trial period to six months and provide an immediate and automatic reinstatement of benefits for two years following a successful return to work.

Recommendation 7.4

The Committee recommends that the federal government create the necessary conditions to permit Human Resources Development Canada to implement pilot projects that test various approaches for integrating CPP(D) with other disability income and supports, including the medical community, to strengthen incentives for beneficiaries to return to work.

Recommendation 7.5

The Committee recommends that the federal government increase expenditures under Part II of the *Employment Insurance Act* as well as extend eligibility for these benefits to a much broader population than is currently captured under the definition of "insured participant." Moreover, Part II benefits should be treated as pensionable earnings for the purpose of determining CPP(D) eligibility.

Recommendation 8.1

The Committee recommends that the Department of Finance and the Department of Human Resources Development collaborate in the preparation of background documents that can be provided to the Subcommittee on the Status of Persons with Disabilities by 1 November 2003. Officials from the two departments will be asked to appear as witnesses to present the results of their research. The background documents should:

- a) outline the issues, options and costs to disaggregate CPP(D) contributions into two components: one for retirement benefits and the other for disability benefits;
- b) discuss the possibilities and costs for a single point of entry for federal/provincial disability income programs; and
- c) examine various options and costs for alternative income programs. These options should include:
 - applying the national child benefit model to a disability income program;
 - examining the applicability of programs in other countries such as the Netherlands where non-categorical income programs integrate disability into a broader set of programs based on overall criteria regarding employability; and
 - incorporating partial benefits into the Canada Pension Plan Disability program.

- d) Examining the options to establish a case-management system of addressing problems that arise because of the lack of integration between CPP(D) and other disability income support programs (e.g. workers' compensation, social assistance and long term disability).

Recommendation 8.2

In order to monitor the implementation of the recommendations in this report, the Committee recommends that for the next five years, the Departmental Performance Report of the Department of Human Resources Development Canada contain a section setting out progress in addressing our recommendations.

Appendix 2: Example of a Denial Letter



Human Resources
Development Canada

Développement des
ressources humaines Canada

August 1, 2003

- IMPORTANT -
PLEASE RETAIN THIS LETTER
FOR YOUR RECORDS

Dear Mr.:

CPP disability decision

This is further to your disability application of February 15, 2003. As explained when we spoke on August 1, 2003, we regret to inform you that Canada Pension Plan (CPP) cannot pay you disability benefits. A careful review of your application shows that you are not eligible for disability benefits because you have the ability to work.

CPP disability rules

To qualify, you must meet **four rules**:

1. You must be under age 65.
2. You must have paid into CPP for at least **four** of the last **six** years.
3. You must have a disability that stops you from doing **any** type of work on a regular basis (full-time, part-time or seasonal), not just the work you usually do.
4. You must have a disability that is long term and of unknown duration, or a disability that is likely to result in death.

In your case, you meet the **second** rule, but you may not meet it after December 2003. However, you do not meet the **third** rule listed above.

Canada

Reasons for the decision

We have reviewed all the information and documents in your file including all the reports you sent. These are the reports we have on file:

- your application and your questionnaire
- your Family Doctor's report dated February 5, 2003
- your Neurosurgeon's report dated February 3, 2003
- MRI dated November 2002
- a report from B***** Rehabilitation dated January 8, 2003
- a letter from your Family Doctor to the WCB dated January 15, 2003
- a report from a Neurologist dated November 2002
- reports from your Orthopedic Surgeon dated June 2000 and September 2001
- a hospital discharge summary dated November 2000
- x-rays of your spine dated March 18, 2000 and June 5, 2002

We recognize that you have identified limitations resulting from a low back injury. However, we considered the following factors in making the decision:

- According to your Neurosurgeon's report, a rehabilitation program is the best treatment for your back condition.
- According to the MRI report, you have degeneration in the discs of your low back.
- According to your Orthopedic Surgeon's report, he advised that you should consider re-training for a light job, as you will not be able to return to your previous job.
- We expect that you would be able to retrain for a light suitable job because of your work experience.

While you may not be able to do your former job as a roofer, we have concluded that you should be able to do some type of light work.

We are aware that you are receiving benefits under the Worker's Compensation Board. However, the Canada Pension Plan legislation defines **disability** differently from other disability programs. Others may give you benefits because you can't do your regular job or because you were injured at work.

Although you may be disappointed, we hope that you understand the reasons for this decision.

If you have questions

If you have questions about this decision, please call 1800 XXX-XXXX. A telephone agent will ask me to call you.

If you disagree with the decision

You have the right to ask that this decision be reconsidered. If you decide to do this, you must write to us within 90 days from the date you receive this letter. Please see the attachment for more information.

Yours truly,

TELEPHONE NUMBERS

Service Delivery Specialist

Human Resources Development Canada
P.O. Box

In Canada or the United States call:

English 1 800 XXX-XXXX

French 1 800 XXX-XXXX

T.T.Y./Teletypewriter Users Only 1 800 XXX-XXXX

If outside Canada or the United States,
call: 1-613-XXX-XXXX

Enclosure:

Canada Pension Plan medical decisions are made
by professionals with medical backgrounds
who have received extensive training on CPP legislation.



How to Ask Canada Pension Plan (CPP) to Reconsider Its Decision

You have the right to ask CPP to reconsider its decision regarding your application for disability benefits. Your request must be made in writing **within 90 days** after receiving this letter. **Please write to:**

Canada Pension Plan Disability Benefits Reconsideration Income Security Programs

What you need to include in your request:

- your name, current address, telephone number, and social insurance number;
- an explanation of why you are asking CPP to reconsider its decision;
- any new medical or other information that could affect the decision; and,
- the date and your signature.

Note: You are responsible for providing all information required to support your case. If you do not have copies of new medical reports or other information, please do not wait to send your request for reconsideration.

What will happen after CPP receives my written request?

- We will review all information on your file and any new information you provide.
- We will contact you by telephone to discuss your request and answer your questions and, if necessary, clarify any information you have provided.
- We will try to reach you to inform you of the decision by phone.
- We will also send you the decision in writing.

How long will it take CPP to reconsider its decision?

It usually takes about **3 months** to reconsider a decision. This is the average time it takes to evaluate all the information on your file. In complex cases where we may need to request additional information, it may take longer. We will contact you if we need more time to make a decision in your case.

How does CPP define “disability”?

It is important that you understand the definition of “**disability**” used by the Canada Pension Plan (CPP). Under the CPP legislation, your disability must be **severe** and **prolonged**.

- **Severe** means that a person is incapable regularly of pursuing any substantially gainful occupation. This means that the disability stops you from doing **any** type of work on a regular basis.
- **Prolonged** means that the disability prevents you from going back to work in the next 12 months, or is likely to result in death.

How to reach us if you have any questions:

- English – General Inquiries: 1 800 XXX-XXXX
- French – General Inquiries: 1 800 XXX-XXXX
- TTY/TDD users: 1 800 XXX-XXXX (for people with speech or hearing impairments)
- Internet: www.hrdc-drhc.gc.ca/isp (for general information about CPP)

Combien de temps le RPC prend-il pour revoir sa décision?

La révision d'une décision prend habituellement **3 mois**. En moyenne, c'est le temps qu'il faut au RPC pour revoir toute l'information que contient votre dossier. Quand un cas est compliqué et que le RPC doit obtenir de l'information supplémentaire, la révision peut prendre plus longtemps. Si cela se produit, le RPC communiquera avec vous pour vous dire qu'il a besoin de plus de temps pour décider de votre cas.

Que veut dire invalidité?

Il est important que vous compreniez ce que veut dire le mot **invalidité** pour le Régime de pensions du Canada (RPC). Selon la loi sur le RPC, une invalidité doit être **grave** et **prolongée**.

- Une **invalidité grave** vous empêche de faire régulièrement une activité qui vous paie un revenu vous permettant de vivre de façon convenable. Autrement dit, votre invalidité vous empêche de faire régulièrement **n'importe quel type** de travail.
- Une **invalidité prolongée** vous empêchera de retourner au travail pendant les prochains 12 mois ou il est probable qu'elle causera votre mort.

Comment nous joindre si vous avez des questions :

- Français – renseignements généraux : 1 800 XXX-XXXX
- Anglais – renseignements généraux : 1 800 XXX-XXXX
- ATME/Téléscripteur : 1 800 XXX-XXXX
- (pour les personnes ayant du mal à parler ou à entendre)
- Internet: www.hrdc-drh.gc.ca (Renseignements généraux sur le RPC)

Comment demander au Régime de pensions du Canada (RPC) de revoir sa décision

Quand vous demandez des prestations d'invalidité au RPC et que vous n'êtes pas satisfait(e) de la décision que vous obtenez, vous pouvez demander au RPC de revoir votre dossier. Pour demander une révision de votre dossier, vous devez envoyer une demande écrite au RPC dans les 90 jours qui suivent le jour où vous recevez cette lettre. **Veuillez écrire au :**

**Programme de prestations d'invalidité du
 Régime de pensions du Canada – Réexamen
 Programmes de la sécurité du revenu**

Votre demande de révision doit inclure :

- votre nom, votre adresse actuelle, votre numéro de téléphone et votre numéro d'assurance sociale;
- les raisons pour lesquelles vous demandez au RPC de revoir votre dossier;
- tout nouveau renseignement médical ou autre information qui pourrait influencer la décision du RPC;
- la date et votre signature.

Remarque : Vous devez fournir toute l'information nécessaire pour prouver votre cas. Envoyez votre demande de révision le plus vite possible, même si vous attendez encore une copie des nouveaux rapports médicaux ou d'autres documents pour compléter votre dossier.

Qu'arrive-t-il après que le RPC a reçu ma demande?

- Nous étudions votre dossier au complet et toute l'information nouvelle que vous aurez fournie avec votre demande de révision.
- Nous vous téléphons pour discuter de votre demande et pour répondre à vos questions et, au besoin, pour obtenir des détails sur l'information nouvelle que vous avez fournie avec votre demande de révision.
- Nous essaierons de vous joindre par téléphone pour vous informer de notre décision. Nous vous enverrons aussi une lettre pour vous informer de notre décision.

Si vous avez des questions

Si vous voulez plus d'explications, téléphonez au 1 800 XXXX-XXXX. Un agent me demandera de vous contacter.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision

Vous pouvez nous demander de revoir cette décision. Si c'est ce que vous voulez faire, vous devez nous écrire dans les 90 jours suivant la date à laquelle vous recevez cette lettre. La feuille de renseignements ci-jointe vous explique ce que vous devez faire.

Vous pouvez nous demander de revoir cette décision. Si c'est ce que vous voulez faire, vous devez nous écrire dans les 90 jours suivant la date à laquelle vous recevez cette lettre. La feuille de renseignements ci-jointe vous explique ce que vous devez faire.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE

Spécialiste de la prestation des services

Développement des ressources humaines

Canada	
Anglais	1 800 XXX-XXXX
ATME/Téléscripteur seulement	1 800 XXX-XXXX
De l'extérieur du Canada ou des États-Unis, appelez le :	1-613-XXX-XXXX

Document joint :

Les décisions médicales associées au Régime de pensions du Canada (RPC) sont prises par des professionnels de la santé qui ont suivi une formation poussée sur la loi concernant le RPC

Explication de la décision

Nous avons vérifié toute l'information et tous les documents à votre dossier, incluant tous les rapports que vous avez envoyés. Voici les rapports que nous avons au dossier :

- Votre demande et votre questionnaire
- Le rapport de votre médecin de famille daté du 5 février 2003
- Le rapport de votre neurochirurgien daté du 3 février 2003
- Une IRM datée de novembre 2002
- Un rapport de Réadaptation B***** daté du 8 janvier 2003
- Une lettre de votre médecin de famille à la CAT datée du 15 janvier 2003
- Un rapport d'un neurologue daté de novembre 2002
- Des rapports de votre chirurgien orthopédique datés de juin 2000 et de septembre 2001
- Un sommaire de congé de l'hôpital daté de novembre 2000
- Des radiographies de votre colonne vertébrale datées du 18 mars 2000 et du 5 juin 2002

Vous avez bien décrit les limitations imposées par une entorse lombaire. Cependant, lorsque nous avons pris cette décision, nous avons tenu compte des faits suivants :

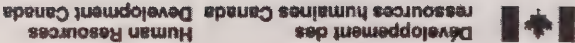
- Selon le rapport de votre neurochirurgien, un programme de réadaptation est le meilleur traitement possible de votre affection dorsale.
- Selon le rapport de l'IRM vous avez une discopathie dégénérative lombaire.
- Selon le rapport de votre chirurgien orthopédique, il vous dit que vous devriez envisager de vous recycler afin d'occuper un emploi léger, car vous ne pourriez pas retourner à votre ancien emploi.
- Nous nous attendons à ce que vous puissiez vous recycler afin d'occuper un emploi léger qui vous convient en raison de vos antécédents professionnels.

Nous comprenons que vous n'êtes peut-être pas capable de faire votre travail habituel comme coureur, mais nous avons conclu que vous pouvez faire d'autres genres de travail.

Nous savons que vous recevez des paiements de la Commission des accidents du travail. Cependant, la définition d'**invalidité** du Régime de pensions du Canada est différente de celle qu'utilisent d'autres programmes. Certains de ces programmes paient des prestations quand vous ne pouvez pas faire votre travail habituel ou parce que vous avez été blessé au travail.

Vous êtes peut-être déçu, mais nous espérons que vous compreniez pourquoi nous avons pris cette décision.

Annexe 2 : Exemple de lettre de refus



Le 1 août 2003

- IMPORTANT -
VEUILLEZ CONSERVER
CETTE LETTRE POUR VOS
DOSSIERS

Monsieur,

Décision sur les paiements d'invalidité du RPC

Cette lettre est en réponse à votre demande de paiements d'invalidité datée du 15 février 2003. Comme nous vous l'avons expliqué au téléphone le 1 août 2003, nous regrettons de vous informer que vous ne pouvez pas recevoir de paiements du Régime de pensions du Canada (RPC) pour invalidité. Nous avons bien examiné votre demande, et vous n'avez pas droit aux paiements parce que vous devriez être encore capable de travailler.

Conditions du Programme de prestations d'invalidité du RPC

Pour avoir droit à des paiements d'invalidité, vous devez remplir **quatre conditions** :

1. Vous devez être âgé de moins de 65 ans.
2. Vous devez avoir payé de l'argent au RPC pendant au moins **quatre** des six dernières années.
3. Votre invalidité doit vous empêcher de faire **n'importe quelle** sorte de travail régulier (à plein temps, à temps partiel ou saisonnier), pas seulement votre travail habituel.
4. Votre invalidité doit être de longue durée et de durée incertaine, ou votre invalidité doit risquer de durer jusqu'à la fin de vos jours.

Dans votre cas, vous remplissez la **deuxième** condition, mais vous pourriez ne plus la remplir après décembre 2003. Cependant, vous ne remplissez pas la **troisième** condition déjà mentionnée.

Recommandation 8.1

Le Comité recommande que le ministère des Finances et celui du Développement des ressources humaines rédigent de concert des documents d'information qui pourront être transmis au Sous-comité de la condition des personnes handicapées d'ici le 1^{er} novembre 2003. Des représentants des deux ministères comparatront devant le Sous-comité pour présenter les résultats de leurs études. Les documents d'information devront :

- a) décrire les enjeux, les solutions et les coûts en ce qui concerne le fractionnement des cotisations du RPC en deux : celles affectées aux prestations de retraite et celles destinées aux prestations d'invalidité;

- b) examiner la possibilité de centraliser en un seul point de service les programmes d'assurance-invalidité provinciaux et fédéral, ainsi que les coûts en découlant;

- c) traiter des autres programmes de prestations possibles et des coûts en découlant. À cet égard, il faudra notamment envisager les options suivantes :

- tenir compte de la stratégie relative à la prestation nationale pour enfants dans le programme de prestations d'assurance-invalidité envisagé;
- envisager d'appliquer des programmes mis en œuvre dans d'autres pays, notamment celui des Pays-Bas où les programmes de prestations intègrent l'invalidité dans un plus vaste ensemble d'initiatives reposant sur des critères généraux en matière d'employabilité;

- intégrer des prestations partielles au Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada;

- d) examiner la possibilité d'établir un système de gestion des dossiers pour remédier aux problèmes posés par le manque d'intégration entre le RPC-I et les autres programmes d'assurance-invalidité (p. ex., les indemnités d'accident du travail, l'aide sociale et les prestations d'invalidité de longue durée).

Recommandation 8.2

Afin qu'il puisse assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations du présent rapport, le Comité recommande que, au cours des cinq prochaines années, le rapport ministériel sur le rendement de Développement des ressources humaines Canada contienne une section précisant les progrès réalisés par rapport à nos recommandations.

Recommandation 6.5

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada adopte les modifications législatives nécessaires pour rendre illégale la défalcation des prestations versées pour les enfants à charge des bénéficiaires du RPC-I.

Recommandation 6.6

Le Comité recommande que la *Loi sur l'assurance-emploi* et les règlements qui s'y rattachent soient modifiés de manière à ce que les prestations du RPC-I ne soient pas considérées comme des revenus lorsque leurs bénéficiaires ont droit à des prestations de l'assurance-emploi pour aidants naturels.

Recommandation 7.1

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada double le budget de 4,6 millions de dollars attribué au Programme de réadaptation professionnelle et qu'il commence à mesurer les effets de ce programme sur la réussite du retour au travail et les retombées économiques globales associées à ces résultats.

Recommandation 7.2

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada réalise un projet-pilote afin d'évaluer les effets d'un relèvement du montant correspondant à l'occupation véritablement rémunératrice (OVR) de façon à ce qu'il équivaille à 125 % des prestations annuelles maximums du RPC-I. Le projet-pilote devrait non seulement mesurer les effets de cette mesure sur les coûts du programme, mais aussi porter sur les avantages et l'effet d'incitation au travail d'une réduction progressive des prestations du RPC-I au fur et à mesure que les gains des participants au projet dépassent le niveau expérimental du montant OVR après une période d'essai de retour au travail.

Recommandation 7.3

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada porte de trois à six mois la période d'essai de retour au travail et assure un rétablissement immédiat et automatique des prestations dans les deux années suivant un retour au travail réussi.

Recommandation 7.4

Le Comité recommande que le gouvernement fédéral mette en place les conditions nécessaires pour que Développement des ressources humaines Canada puisse réaliser des projets-pilotes mettant à l'essai diverses manières d'intégrer le RPC-I à d'autres revenus d'invalidité et soutiens, notamment avec le concours du milieu médical, pour encourager davantage les prestataires à retourner au travail.

Recommandation 7.5

Le Comité recommande que le gouvernement fédéral accroisse les dépenses prévues en vertu de la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi* et rende admissible à ces prestations une population beaucoup plus vaste que celle actuellement visée par la définition de « participant ». En outre, les prestations accordées en vertu de la partie II devraient être considérées comme des gains ouvrant droit à pension pour établir l'admissibilité au RPC-I.

de pensions du Canada. Cette mesure devrait être entièrement prévue dans le prochain budget fédéral et mise en place au plus tard au début de l'exercice 2004-2005. Une fois cette mesure en place, il faudrait l'étendre à toutes les prestations d'invalidité versées dans le cadre du Régime de pensions du Canada.

Recommandation 6.1

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada, en collaboration avec l'Agence canadienne des douanes et du revenu, prépare une brochure de vulgarisation visant à expliquer le traitement fiscal accordé aux régimes d'assurance-invalidité de longue durée reposant sur des contributions des employeurs et aux autres régimes du même genre. La brochure devrait aussi indiquer la fonctionnement de ces régimes par rapport au RPC-I, avec ou sans accord de cession des prestations entre Développement des ressources humaines Canada et un assureur privé.

Recommandation 6.2

Le Comité recommande :

- a) que Développement des ressources humaines Canada continue de travailler activement avec les assureurs privés, les commissions d'indemnisation des accidentés du travail et les autres fournisseurs de programmes de soutien du revenu en cas d'invalidité pour faire en sorte que l'intégration permette d'améliorer le bien-être économique des bénéficiaires du RPC-I, en particulier dans les cas où le niveau des paiements versés à ces derniers est peu élevé;
- b) que DRHC élargisse la composition du groupe de travail qu'il a constitué avec les instances provinciales/territoriales responsables des programmes d'aide sociale pour l'étendre à tous les fournisseurs d'assurance-invalidité;
- c) que ce groupe de travail fasse rapport à chaque année au groupe consultatif dont nous recommandons la création (voir la recommandation 2.2).

Recommandation 6.3

Jusqu'à ce que les prestations du RPC-I deviennent non imposables (voir la recommandation 5.3), le Comité recommande que tous les paiements versés en vertu d'accords de cession des prestations, en particulier au sujet des paiements de remboursement, soient versés après impôt en dollars conformément à une déduction normalisée.

Recommandation 6.4

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada examine attentivement les effets des ajustements apportés aux prestations du RPC-I pour tenir compte du coût de la vie lorsque ces prestations sont intégrées à d'autres régimes d'assurance-invalidité. S'il est établi que les bénéficiaires du RPC-I ne profitent pas pleinement de la pleine indexation des prestations du RPC-I, le gouvernement du Canada doit veiller à ce qu'ils profitent directement de toutes les retombées des ajustements en fonction du coût de la vie.

Recommandation 4.14

Le Comité recommande que le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR) :

- a) ajoute au formulaire de demande d'appel une question demandant à tous les appelants d'indiquer toute tierce partie qui les exhorté, quelle qu'en soit la raison, à en appeler devant le BCTR;
- b) facture à cette tierce partie le coût du traitement de chaque appel rejeté.

Recommandation 4.15

Le Comité recommande que le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision désigne des agents d'information qui contacteraient personnellement chaque appelant pour lui expliquer le processus d'appel, les ressources à sa disposition pour l'aider dans la présentation de son appel et son droit d'avoir recours à un représentant pendant le processus. Il serait également possible d'expliquer à chaque appelant toute décision quant à son admissibilité aux prestations d'invalidité du RPC.

Recommandation 4.16

Le Comité recommande fermement que DRHC investisse dans les ressources en matière de représentation au sein des associations de personnes handicapées (notamment, les centres de soutien à l'autonomie de vie), afin que celles-ci puissent représenter les demandeurs ainsi que les appelants et leur fournir d'autres services.

Recommandation 4.17

Le Comité recommande que DRHC collabore avec le ministère fédéral de la Justice en vue de déterminer dans quelle mesure une aide juridique devrait être fournie systématiquement à toutes les personnes interjetant appel d'un refus aux paliers du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision et de la Commission d'appel des pensions, afin que les appelants soient représentés correctement.

Recommandation 5.1

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada revienne à la méthode d'avant 1998 pour calculer les prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et les prestations de retraite des bénéficiaires du RPC-I.

Recommandation 5.2

Le Comité recommande que le versement des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada commence le jour où Développement des ressources humaines Canada décide qu'une personne est admissible aux prestations du RPC-I.

Recommandation 5.3

Le Comité recommande que le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées, mis sur pied par le ministre des Finances, trouve le meilleur moyen de rajuster les cotisations imposables du RPC afin d'en extraire les sommes versées en prestations d'invalidité et, ainsi, d'éliminer l'imposition des prestations d'invalidité du Régime

Recommandation 4.8

Le Comité recommande que DRHC :

- a) demande aux demandeurs, sur le formulaire même, si une tierce partie les a obligés, pour quelque raison que ce soit, à présenter une demande de prestations du RPC-I;
- b) exige de la tierce partie le coût du traitement de la demande, si elle est rejetée.

Recommandation 4.9

Le Comité recommande que DRHC examine des moyens d'accélérer la circulation de l'information requise pour remplir une demande. Par exemple, le Ministère pourrait encourager la transmission électronique des renseignements médicaux fournis par les médecins, à la condition d'en assurer la confidentialité.

Recommandation 4.10

Le Comité recommande que DRHC élimine les lettres types rédigées pour informer le client que sa demande de prestations du RPC-I est refusée. DRHC devrait envoyer, à chaque client dont la demande est refusée, une lettre personnelle lui donnant en termes clairs et simples (et, sur demande, grâce à des formats de rechange) tous les renseignements propres aux circonstances de l'affaire en cause, les motifs du refus et la marche à suivre pour en appeler de la décision. Le Comité recommande en outre d'appliquer les mêmes modalités aux réévaluations.

Recommandation 4.11

Le Comité recommande que DRHC affecte davantage de ressources à l'examen initial des demandes afin de réduire le nombre de refus injustifiés et le nombre d'appels en découlant. Étant donné l'importance du contact personnalisé lors de l'examen visant à déterminer l'admissibilité d'un demandeur, le Comité recommande en outre que la personne appelée à trancher établisse un contact personnel avec l'appelant avant qu'une décision ne soit prise au sujet de sa demande.

Recommandation 4.12

Le Comité recommande que, à la suite d'un refus initial d'une demande de prestations, DRHC mette en œuvre systématiquement une procédure de réexamen. Un groupe de deux praticiens, dont un médecin, exécuterait le réexamen et établirait un contact individuel avec le requérant.

Recommandation 4.13

Le Comité recommande que DRHC offre et fournisse des services de traduction à tous les requérants qui ne parlent ni l'anglais ni le français pour les aider à présenter leur demande de prestations du RPC-I.

Recommandation 4.3

Le Comité recommande que le RPC-I élabora et mette en œuvre un plan de communication exhaustif pour le programme, qui inclue des stratégies pour fournir de l'information aux clients ou aux clients éventuels du programme. Les personnes handicapées, ou leurs représentants, devraient être consultés durant l'élaboration de ce plan qui devrait englober ce qui suit :

- a) formation à l'intention du personnel de première ligne de DRHC pour qu'il sache quoi répondre aux questions sur le RPC-I et aider les gens à remplir les formulaires de demande;

- b) campagne ciblée pour mieux sensibiliser au programme les organismes et groupes communautaires en contact avec un grand nombre d'éventuels demandeurs;

- c) meilleure utilisation des ressources d'autres ministères gouvernementaux (notamment l'Agence des douanes et du revenu du Canada);

- d) formation de partenariats avec d'autres ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux, les programmes de soutien du revenu, les organismes non gouvernementaux, les groupes de soutien et les professionnels qualifiés en soins de santé pour fournir de l'information au sujet du RPC-I.

Recommandation 4.4

Le Comité recommande de revoir et de réviser les formulaires de demande et le guide qui les accompagne pour s'assurer qu'ils sont rédigés dans un langage clair, qu'ils sont aussi succincts que possible et qu'ils fournissent des renseignements faciles à comprendre sur la façon de présenter la demande. Toute l'information devrait être fournie sur formats de rechange. Les personnes handicapées, les organisations de défense qui les représentent et la collectivité médicale devraient être consultées dans le cadre de cet examen.

Recommandation 4.5

Le Comité recommande que le RPC-I lance un programme de sensibilisation ciblé à l'intention des organisations, des groupes de soutien et des particuliers qui fournissent de l'information et une aide aux demandeurs. Il faudrait consacrer des ressources à ce programme de sensibilisation de manière à pouvoir répondre à leurs questions et à leur fournir des renseignements à jour sur le processus de demande.

Recommandation 4.6

Le Comité recommande que DRHC fasse plus souvent appel, à ses propres frais, à des examens médicaux indépendants, à des examens des capacités fonctionnelles ou à des évaluations professionnelles pour obtenir plus de renseignements sur l'incapacité de travailler.

Recommandation 4.7

Le Comité recommande que les coûts engagés par un demandeur pour des évaluations supplémentaires (en plus du coût du rapport du médecin actuellement payé par le RPC-I) lui soient remboursés (sur présentation d'un reçu) lorsque sa demande est approuvée.

Recommandation 3.14

Le Comité recommande que toutes les clauses d'exclusion du RPC-I comportent les mêmes dispositions autorisant le calcul des années incomplètes aux fins de la détermination de la durée de la période d'exclusion.

Recommandation 3.15

Le Comité recommande que les demandeurs de 60 ans et plus puissent toucher des prestations d'invalidité du RPC s'ils respectent les critères d'admissibilité, plutôt que d'avoir à demander des prestations de retraite. Les administrateurs du RPC-I devraient recevoir des consignes en conséquence.

Recommandation 3.16

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada modifie le libellé des sous-alinéas qui suivent l'alinéa 44(2)a) du *Régime de pensions du Canada* de la façon suivante :

- (i) soit, pendant au moins quatre des six dernières années civiles comprises, en tout ou en partie, dans sa période cotisable, soit, lorsqu'il y a moins de six années civiles entièrement ou partiellement comprises dans sa période cotisable, pendant au moins quatre années,
- (ii) soit pendant au moins trois années, représentant au moins le tiers du nombre total d'années entièrement ou partiellement comprises dans sa période cotisable,
- (iii) soit pendant au moins dix années, ou³
- (iv) pour chaque année subséquente au mois de la cessation de la pension d'invalidité.

Recommandation 4.1

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada (DRHC) établisse, à titre prioritaire, des politiques et des pratiques conviviales pour les processus de demande, d'évaluation et d'approbation du RPC-I.

Recommandation 4.2

Le Comité recommande que DRHC traite et approuve toutes les demandes des clients souffrant d'une maladie en phase terminale dans les 30 jours suivant leur réception et que le gouvernement du Canada modifie le *Régime de pensions du Canada* afin de les soustraire à l'application des dispositions sur la rétroactivité.

³ Le libellé des points (ii) et (iii) correspond au libellé actuel des alinéas 44(3)(a) et 44(3)(b) du Régime de pensions du Canada, qui décrivent les conditions applicables au calcul de la période minimale d'admissibilité à d'autres prestations supplémentaires.

Recommandation 3.8

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada modifie le *Régime de pensions du Canada* afin que la définition de « prolongée » aux fins de l'établissement de l'admissibilité aux prestations de RPC-I corresponde à toute période de 12 mois ou plus sans considération pour le fait que la personne ait pu réintégrer le marché du travail avant que sa demande ou son appel ne soit reçu.

Recommandation 3.9

Le Comité recommande que des professionnels de la santé qualifiés autres que les médecins soient aussi autorisés à fournir les évaluations médicales nécessaires pour établir l'admissibilité au RPC-I et pour remplir les formulaires de demande.

Recommandation 3.10

Étant donné l'absence d'uniformité dans la compréhension qu'ont les administrateurs du programme du RPC-I des « facteurs socioéconomiques », le Comité recommande que la définition d'invalidité du RPC-I soit révisée pour tenir compte explicitement de la décision de la Cour d'appel fédérale dans l'affaire *Villani*. Il faudra en outre faire en sorte que l'ensemble des politiques du RPC, les manuels, les procédures administratives, les évaluations médicales ainsi que l'information transmise aux professionnels de la santé et au public respectent l'esprit de la décision *Villani* de façon uniforme et explicite.

Recommandation 3.11

Le Comité recommande que DRHC modifie ses pratiques administratives de façon que l'étude et l'évaluation des demandes de prestations d'invalidité du RPC pour en déterminer l'admissibilité ne puissent être considérées comme terminées tant que les demandeurs n'ont pas fait l'objet d'une évaluation fonctionnelle complète qui tienne compte expressément des facteurs non médicaux susceptibles d'avoir une incidence sur leur aptitude au travail.

Recommandation 3.12

Le Comité recommande que DRHC procède à une évaluation approfondie de la façon dont les administrateurs du programme du RPC-I appliquent les lignes directrices législatives pertinentes, à la lumière des récentes décisions rendues par le tribunal de révision et la Cour fédérale. Les résultats de cette évaluation devront être présentés au comité consultatif du RPC-I (voir la recommandation 2.2) afin qu'il en discute et formule des recommandations d'ici juin 2004.

Recommandation 3.13

Conformément aux engagements pris par le gouvernement du Canada dans le Plan d'action en matière de compétences et d'apprentissage et à sa volonté de favoriser la création de milieux de travail favorables à la famille, le Comité recommande que DRHC adopte des clauses d'exclusion pour tenir compte de la situation des personnes qui choisissent de faire des études ou de prendre soin de parents. Ces nouvelles clauses devraient être identiques à la clause d'exclusion pour élever des enfants.

Recommandation 3.3

Le Comité recommande que l'expression « grave et prolongée » figurant à l'article 42 du *Régime de pensions du Canada* soit modifiée afin de tenir compte des troubles mentaux et des maladies physiques dégénératives et cycliques.

Recommandation 3.4

Que la recommandation 3.3 soit mise en œuvre ou non, le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada (DRHC) modifie immédiatement le règlement, les lignes directrices administratives et les manuels régissant le RPC pour faire en sorte que l'interprétation de l'expression « invalidité grave et prolongée » tienne bien compte des maladies dégénératives, ainsi que des troubles mentaux et des maladies épisodiques et invisibles (p. ex. douleur chronique, syndrome de fatigue chronique, fibromyalgie et polytoxicosensibilité). De plus, DRHC devra élaborer, en collaboration avec la collectivité et les professionnels de la santé, des outils d'évaluation spécifiques à l'égard de ces troubles particuliers, qui serviront à déterminer l'admissibilité au RPC-I.

Recommandation 3.5

Le Comité recommande que le mandat du groupe de travail chargé de préciser la définition de l'invalidité (recommandation 3.1) prévoit en priorité l'examen de moyens particuliers de réduire le fardeau administratif imposé aux fournisseurs de soins de santé et aux demandeurs de prestations d'invalidité fédérales, notamment au moyen d'un formulaire de demande commun (ou de modalités de demande uniformisées) ainsi que de modalités d'évaluation communes (p. ex. en ayant recours aussi aux infirmières praticiennes du RPC-I pour déterminer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées).

Recommandation 3.6

Le Comité recommande que Développement des ressources humaines Canada fournisse la trousse d'information complète (voir la recommandation 3.2) à tous les professionnels de la santé et mette en place un programme d'action directe afin de les informer et de les sensibiliser.

Recommandation 3.7

Le Comité recommande que DRHC commande immédiatement une évaluation indépendante du mode d'application par le personnel du RPC des critères d'admissibilité « grave et prolongée » lorsqu'il décide de l'admissibilité d'une demande. Le Comité recommande en outre que les résultats de cette évaluation soient soumis au comité consultatif du RPC-I (voir la recommandation 2.2) pour qu'il en discute et formule des recommandations au plus tard en juin 2004.

de défense des patients ainsi que des professionnels de la réadaptation et du retour au travail. Ce groupe consultatif devrait examiner le rendement du RPC-I et recommander des modifications en permanence dans le cadre de l'examen fédéral-provincial-territorial qui a lieu à tous les trois ans. Le comité consultatif présentera un rapport annuel de ses activités au Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées.

Recommandation 2.3

Afin de faire reposer les décisions stratégiques futures liées au RPC-I sur des renseignements de plus grande qualité, le Comité recommande que le gouvernement du Canada améliore l'infrastructure analytique des renseignements sur le RPC-I en encourageant la recherche et en établissant :

a) des partenariats entre Développement des ressources humaines Canada et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada;

b) un appui financier pour des recherches universitaires sur les prestations d'invalidité et des aides à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens handicapés;

c) des bourses de recherche afin d'obtenir des fonds pour la recherche sur le système de prestations d'invalidité; et

d) des sources publiques de données sur le fonctionnement du système fédéral de prestations d'invalidité, dans les centres de données de Statistique Canada partout au pays.

Recommandation 3.1

Étant donné les problèmes persistants touchant les définitions d'invalidité, le Comité recommande que le Bureau du Conseil privé mette sur pied un groupe de travail conçu sur le modèle du Groupe de travail sur le secteur bénévole, et le charge de s'attaquer à ces problèmes (particulièrement ceux concernant le RPC-I et le crédit d'impôt pour personnes handicapées). Le Comité recommande en outre que le gouvernement fédéral amorce des discussions avec les gouvernements provinciaux et territoriaux afin d'uniformiser les définitions d'invalidité utilisées aux fins des programmes en vigueur d'un territoire de compétence à l'autre.

Recommandation 3.2

Le Comité recommande que soit préparée une trousse d'information complète qui décrira, à l'intention des personnes handicapées, chacun des programmes fédéraux nécessitant des évaluations médicales, ainsi que ses critères d'admissibilité et le plein éventail des prestations disponibles, et qui donnera des échantillons de formulaires et tout autre document utile.

Annexe 1 : Liste de recommandations : À l'écoute des Canadiens

Recommandation 1.1

Étant donné le succès du projet-pilote de consultation électronique comme complément de l'étude régulière du Comité sur le Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et pour ce qui est de fournir de l'information aux Canadiens en plus d'assurer leur participation, le Comité recommande :

- a) Que chaque comité de la Chambre des communes envisage de mettre en place un site Web axé sur l'information. Ces sites pourraient englober des éléments communs (p. ex. de l'information sur la façon dont fonctionne le Parlement et les comités et sur la manière d'entrer en communication avec ces derniers) ainsi que de l'information spécifique sur le mandat du comité, ses activités et le contexte de ses études.

- b) Qu'on accorde à la Chambre des communes et à la Bibliothèque du Parlement les ressources additionnelles nécessaires pour mettre en place des sites Web de comités axés sur l'information et de nature à faciliter les consultations électroniques.
- c) Que la Chambre des communes et la Bibliothèque du Parlement établissent un cadre général ou une marche à suivre suggérée pour d'éventuelles consultations électroniques futures.

- d) Que, là où les circonstances le justifient, d'autres comités du Parlement considèrent la consultation des Canadiens par voie électronique comme l'une des options à envisager lors de l'exécution d'une étude.

Recommandation 2.1

Le Comité recommande que, dans l'examen fédéral-provincial-territorial du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada qui a lieu présentement, on tienne compte du fait que la manière dont est géré le régime à l'heure actuelle ne reflète pas entièrement les valeurs qui sous-tendent la législation et la réglementation existantes. L'une d'entre elles concerne l'égalité d'accès et nous recommandons que l'exemption de base de l'année (EBA) aux fins de l'invalidité soit ramenée à 3 500 \$, soit la même somme que pour les prestations de retraite.

Recommandation 2.2

Le Comité recommande que le gouvernement du Canada crée un groupe consultatif mixte permanent du gouvernement et des parties prenantes (le comité consultatif du RPC-I) à qui l'on confierait les ressources voulues et le mandat de suivre et d'évaluer sans relâche le rendement du Programme de prestations d'invalidité du RPC, afin de s'assurer qu'il atteint ses objectifs. Les représentants nommés au sein de ce groupe devraient comprendre des responsables fédéraux (Développement des ressources humaines et Finances), des fournisseurs de soins, diverses organisations pour les personnes handicapées, des groupes

Cependant, le gouvernement se doit d'être en désaccord avec le Comité, notamment l'élargissement des critères d'admissibilité et l'augmentation des prestations. À l'issue des vastes consultations avec tous les intervenants, tenues il n'y a que cinq ans de cela, le gouvernement a établi des règles et des lignes directrices fermes et prudentes qui assureront la solvabilité du programme à long terme et permettront de bien répondre aux besoins des Canadiens et Canadiennes handicapés à l'avenir. Par conséquent, il ne peut se lancer dans une réforme qui compromettrait la viabilité permanente du programme.

Le gouvernement accorde une grande importance aux travaux du Comité. Celui-ci a fourni dans son rapport, beaucoup d'éléments de réflexion, ainsi qu'un grand nombre de suggestions portant sur les améliorations à apporter. Le gouvernement encourage le Comité à poursuivre ses travaux relativement aux questions qui revêtent une importance pour le PPIRPC. Il se réjouit également à la perspective de travailler avec le Comité et ses membres en vue de relever les nombreux défis que pose le PPIRPC.

Certaines mesures ont déjà été prises pour cerner ces lacunes. Deux documents, préparés à la demande du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision, décrivent l'historique politique et stratégique du PPIRPC et étudient des options à court et long terme en vue de sa réforme.² Ces documents contribueront à la réalisation d'un examen de grande portée du système de soutien du revenu des personnes handicapées, et plus particulièrement du rôle du PPIRPC.

CONCLUSION

Le gouvernement voudrait de nouveau remercier le Comité permanent de la Chambre des communes sur le développement des ressources humaines et la condition des personnes handicapées et le Sous-comité sur la condition des personnes handicapées pour leur contribution. L'étude exhaustive réalisée par le Sous-comité sur le PPIRPC représente des mois de recherches approfondies et des heures d'écoute de témoignages. Le recours innovateur à la technologie de l'information de pointe a permis à des centaines de Canadiens et Canadiennes de faire part au Sous-comité de leurs suggestions et de leurs inquiétudes à l'égard du PPIRPC et de son avenir. L'étude repère du Sous-comité et le rapport qui en a découlé orienteront le gouvernement, de bon nombre de façons, dans ses efforts visant à améliorer le PPIRPC, au service des Canadiens et Canadiennes.

Dans son rapport, le Comité a formulé 71 recommandations. Dans sa réponse, le gouvernement a tenté de les aborder avec toute la rigueur nécessaire, profitant de l'occasion pour donner des détails sur les pratiques et les politiques actuelles liées au PPIRPC, aux fins de référence future. Comme il a été mentionné tout au long de sa réponse, le gouvernement est heureux d'annoncer qu'il a étudié bon nombre de recommandations du Comité ou procédé à leur examen. En fait, sauf avis contraire, le gouvernement s'est engagé à suivre les orientations fournies dans le rapport du Comité, le plus scrupuleusement possible.

Au nombre des tâches à accomplir figure l'amélioration des services de sensibilisation et de communication offerts aux clients du PPIRPC. D'autres domaines appellent aussi des améliorations : diffusion d'information claire aux autres intervenants sur le fonctionnement du programme, définition de l'incapacité et critères d'admissibilité du programme; simplification des processus de demande de prestations et d'appels; simplification des processus de collecte de données; résolution des questions touchant le retour au travail; harmonisation des interactions entre le programme et les autres systèmes de soutien du revenu des personnes handicapées qui permettront d'améliorer ces points et, particulièrement, tout aspect du PPIRPC.

En 1998, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux se sont engagés à promouvoir une vision qui favorise la participation à part entière des personnes handicapées, vision comportant trois éléments de base : soutien aux personnes handicapées, emplois et revenus. Dans le document intitulé *Orientations futures* (1999), le gouvernement du Canada réitère son engagement à promouvoir une meilleure égalisation des revenus pour les personnes handicapées. Le gouvernement du Canada continue de donner son soutien et de travailler en vue de réaliser son objectif.

La collectivité des personnes handicapées étant un partenaire actif, les activités ont été axées sur la participation à part entière des personnes handicapées. Dans ce contexte, une des priorités importantes consistait à améliorer la situation d'emploi des personnes handicapées. Des progrès ont été accomplis à ce chapitre, grâce à la mise en œuvre du programme Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH), en 1998, et de la continuité du Fonds d'intégration en 1999. Ces deux dernières années, DRHC a travaillé en collaboration avec les provinces et les territoires afin de mettre en place une stratégie complète d'intégration des personnes handicapées au marché du travail. À partir de ces travaux, les ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables des services sociaux ont approuvé en principe, en août 2003, un cadre multilatéral pour les ententes d'aide à l'emploi pour les personnes handicapées.

Le gouvernement du Canada ne perd toutefois pas de vue que les personnes handicapées sont un groupe diversifié ayant un éventail de besoins particuliers. Compte tenu de la diversité des besoins au sein de cette population, les deux paliers de gouvernement devront s'efforcer toujours de répondre à ces besoins. Le gouvernement veillera à ce que les programmes fédéral, provinciaux et territoriaux conçus pour les personnes handicapées soient cohérents, intégrés, efficaces et efficaces dans la mesure du possible.

Quand nous regardons l'avenir, nous sommes conscients qu'il reste beaucoup de choses à accomplir. Le PPIRPC joue un rôle important pour ce qui est de satisfaire efficacement les besoins des cotisants en matière de revenus, ces derniers n'étant plus en mesure d'occuper un emploi rémunérateur en raison d'une incapacité grave et prolongée. Cependant, il y a des personnes handicapées qui ne satisfont pas les critères d'admissibilité au PPIRPC parce qu'il n'a pas été conçu pour les personnes qui sont depuis peu sur le marché du travail. Le gouvernement du Canada accepte de relever le défi posé par le Comité, de concert avec nos partenaires et intervenants, et d'étudier dans leurs grandes lignes les questions de revenus des personnes handicapées.

l'élaboration et la mise en œuvre des programmes et services semblables aux PEMs sont assurées par la province ou le territoire. Les prestations d'emploi visent, d'une part, à aider les participants à devenir travailleurs indépendants ou à acquérir des connaissances et, d'autre part, sont des subventions salariales offertes aux employeurs. Quant aux mesures de soutien, ce sont des mécanismes qui permettent aux particuliers ou aux collectivités d'augmenter leur potentiel sur le marché du travail et de stimuler l'emploi.

La partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi* s'inscrit dans le vaste réseau des programmes d'aide à l'emploi fédéral, provinciaux et territoriaux et intergouvernementaux. Le gouvernement offre plusieurs programmes ciblés visant à aider les Canadiens et Canadiennes à surmonter les obstacles rencontrés sur le marché du travail. Figurent au nombre des programmes en vigueur destinés aux personnes handicapées le programme Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH), offerts par les provinces et les territoires, et le Fonds d'intégration pour les personnes handicapées, offerts par DRHC.

La partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi* fournit également de l'aide aux personnes handicapées, tout en respectant son objectif premier qui consiste à aider les gens qui ont perdu leur emploi à s'en trouver un autre. Au cours des dernières années, on a enregistré une hausse des dépenses encourues dans le cadre de la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi*. Depuis 1996, les niveaux de financement annuel de la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi* ont augmenté pour atteindre 800 millions de dollars, au cours de la même période, la situation du marché du travail s'est considérablement améliorée dans l'ensemble. Selon l'évaluation continue effectuée par le biais des Rapports de contrôle et d'évaluation et d'autres recherches, l'assurance-emploi respecte son objectif premier qui consiste à fournir un soutien temporaire aux personnes ayant perdu leur emploi et à les aider à retourner sur le marché du travail. En outre, cette évaluation s'inspirera des analyses des activités financées au titre de la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

Outre les défis actuels, l'économie du XXI^e siècle aura besoin de travailleurs qui renouvelleront constamment leurs connaissances et qui sauront faire face aux changements et s'y adapter. En réaction, le Discours du Trône de 2002 mentionne que : « les programmes relatifs au marché du travail doivent être modifiés pour que les travailleurs puissent faire face à ces exigences ». De manière à respecter cet engagement, les programmes d'aide à l'emploi, notamment l'assurance-emploi et les programmes propres aux personnes handicapées, font actuellement l'objet d'une révision en vue d'assurer une capacité d'adaptation permanente.

Le Comité suggère de considérer comme des gains ouvrant droit aux prestations d'invalidité du RPC le soutien du revenu accordé aux personnes qui participent à des programmes, conformément à la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi*. À cet effet, les interventions auxquelles les clients participent doivent être une forme d'emploi. Grâce aux prestations d'emploi de la partie II de la *Loi sur l'assurance-emploi*, Subventions salariales ciblées, les employeurs embauchent des clients, dans le cadre de leurs activités normales, qui continuent de cotiser au RPC. Par conséquent, avant d'envisager ce changement, le gouvernement doit effectuer une analyse supplémentaire des répercussions que peuvent avoir les prestations offertes dans le cadre de ces deux programmes comme des gains ouvrant droit à pension.

8. Ajustements au coût de la vie

En vertu de la loi, toutes les prestations du RPC sont indexées au coût de la vie – selon l'indice des prix à la consommation – pour maintenir le pouvoir d'achat des prestations. Les ajustements au coût de la vie constituent une caractéristique importante du RPC, puisqu'ils offrent aux bénéficiaires une certaine protection contre l'inflation.

Comme il a été susmentionné, les régimes privés d'assurance-invalidité remplacent le revenu à partir du commencement de l'incapacité selon un taux préalable, lequel se situe en général entre 70 et 80 p. 100. Conformément aux lignes directrices de l'industrie sur les régimes d'assurance-invalidité de longue durée, il est possible de déduire le montant de la prestation initiale du PPIRPC, sans déduire par la suite les ajustements ultérieurs au coût de la vie faits au RPC. Les commissions des accidents du travail offrent un éventail de prestations, selon la gravité de l'accident ou des blessures qui donnent lieu à une demande de prestations d'invalidité. Outre les services médicaux et de soins de santé, ces programmes offrent des services de réadaptation professionnelle et fonctionnelle, ainsi qu'un revenu. Tout dépendant de la province ou du territoire, les prestations de revenu peuvent englober ce qui suit, en tout ou en partie : prestations temporaires, indemnités pour l'incapacité d'occuper un emploi rémunérateur, indemnités pour les futures pertes économiques, montants pour l'atteinte permanente, prestations liées à la charge de famille et prestations de décès.

Dans certaines administrations (Alberta, Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut), les deux programmes, à savoir le PPIRPC et la Commission des accidents du travail, remettent aux bénéficiaires le montant total auquel ils ont droit. D'autres administrations canadiennes, à l'exception du Québec, déduisent en tout ou en partie les prestations du PPIRPC avant d'établir le montant des prestations à verser au titre de la Commission des accidents du travail. En tant que tel, l'indexation au coût de la vie des prestations du PPIRPC ne fait pas l'objet d'un traitement uniforme; certains régimes d'indemnisation des victimes d'accidents déduisent les prestations d'invalidité du RPC, d'autres non. Étant donné que ces régimes d'indemnisation sont de compétence provinciale, le gouvernement du Canada n'a pas voix au chapitre.

Les programmes provinciaux et territoriaux d'aide sociale sont fondés sur l'évaluation des besoins et tiennent compte de toutes les sources de revenu. Toutefois, dans la plupart des provinces et des territoires, ces prestations ne sont pas indexées, puisqu'elles sont considérées comme un soutien temporaire. Étant donné leur structure et leur prémisses de base (il s'agit de sources de revenu de dernier recours), les programmes provinciaux et territoriaux de soutien du revenu déduisent les augmentations liées au coût de la vie du RPC. Puisque ces programmes relèvent des provinces et des territoires, le gouvernement du Canada ne peut imposer de structure à l'égard de ces prestations.

9. Relations avec la partie II de l'assurance-emploi

La partie II de la Loi sur l'assurance-emploi autorise l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et de services visant à aider les chômeurs, notamment les personnes handicapées, à se trouver un emploi et à le conserver. DRHC offre des Prestations d'emploi et mesures de soutien (PEMS) dans cinq administrations. Dans sept autres administrations,

7. Programmes provinciaux et territoriaux de soutien du revenu des personnes handicapées

La collaboration fédérale, provinciale et territoriale constitue toujours la pierre angulaire du travail effectué par le gouvernement dans le domaine des personnes handicapées. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont un intérêt commun, c'est-à-dire élaborer et mettre en œuvre des initiatives clés en matière de programmes et de politiques, afin de respecter l'engagement pris envers les personnes handicapées de les considérer comme des citoyens à part entière. Un éventail de mécanismes fédéraux, provinciaux et territoriaux viennent appuyer ce travail de collaboration : tenue régulière de réunions des premiers ministres et des ministres, comités spécialisés et groupes de travail au niveau des hauts fonctionnaires.

En décembre 2001, le Comité des directeurs fédéraux-provinciaux-territoriaux du soutien du revenu a mis sur pied un sous-comité chargé d'étudier l'interaction entre le PPiRPC et les programmes provinciaux-territoriaux de soutien du revenu. Le Sous-comité a entrepris des recherches afin d'établir les priorités, pour ce qui est de régler les problèmes touchant les clients communs. Il ne se concentre pas seulement sur les questions de premier plan, à savoir qui devrait être acheminé vers le PPiRPC et les produits de communications communs, mais aussi sur l'interaction des diverses politiques et sur les différentes façons d'aider les clients communs à réussir leur transition à l'emploi. Le travail du Sous-comité constitue un pas vers une meilleure coordination du PPiRPC et des programmes provinciaux-territoriaux de soutien du revenu.

Le travail effectué à ce jour montre que les politiques provinciales-territoriales varient considérablement entre les différents programmes de soutien du revenu destinés aux personnes handicapées. Ces variations ne sont pas surprenantes, étant donné que ces programmes ont évolué différemment au fil des ans. Toutefois, le fait qu'il y ait tant de variations signifie qu'il n'existe pas de solution unique pour régler les questions d'interaction entre les programmes fédéraux, provinciaux et territoriaux de soutien du revenu des personnes handicapées. Le Sous-comité finalise son plan d'action pour les deux prochaines années; par conséquent, le gouvernement croit qu'il est encore trop tôt pour envisager d'élargir ce groupe de manière à y inclure tous les programmes de soutien du revenu des personnes handicapées. De surcroît, le PPiRPC travaille déjà en étroite collaboration avec les fournisseurs d'assurance-invalidité dans le but de résoudre les problèmes touchant les clients communs. Ces questions font également l'objet d'étude avec des commissions des accidents du travail, qui sont les autres grands fournisseurs de prestations d'invalidité. En plus, DRHC discutera aussi avec les provinces de questions comme la perte de l'assurance-maladie complétement au PPiRPC, et des implications du passage d'une prestation non imposable à une prestation imposable.

l'assurance. Les nouvelles ententes seront plus fermes que les arrangements actuels et comprendront de nouvelles mesures de responsabilisation.

5. Retenue d'impôt à la source sur les prestations du PPIRPC payées en vertu d'accords de cession de prestations

Le gouvernement est sensible à l'inquiétude du Comité vis-à-vis les prestations rétroactives. Les clients du PPIRPC ignorent que celles-ci sont imposables et ne connaissent pas la charge fiscale qui en découle. Toutefois, payer le montant de prestations après impôt ne constitue peut-être pas la meilleure solution. Plutôt le gouvernement travaillera étroitement avec les assureurs privés en vue de trouver d'éventuelles solutions pour répondre aux inquiétudes du Comité.

6. Autres initiatives

Dans le cadre de l'engagement de DRHC à fournir un service axé sur le client, on procède à l'examen des relations entre le ministère et les assureurs privés en vue d'identifier les points à améliorer pour avantager les clients communs. Par conséquent, un certain nombre d'initiatives ont été cernées, notamment les nouveaux formulaires de consentement du client, l'affichage d'information sur le nouveau site Web, les activités de sensibilisation régionales à l'intention des assureurs privés et le partage des coûts de la réadaptation professionnelle.

Les formulaires actuels de consentement du client, qui autorisent le remboursement des prestations rétroactives directement à leurs assureurs, font l'objet d'une révision complète et seront rédigés en langage simple et clair. Des renseignements supplémentaires seront également ajoutés, de manière à aider les clients à prendre leur décision.

Un nouveau site Web, bientôt lancé, fournira des renseignements à jour et exacts sur le PPIRPC. Une section sera destinée aux compagnies d'assurance, mais d'autres parties intéressées pourront également y accéder si elles ont besoin de renseignements complets sur l'interaction entre les prestations des fournisseurs d'assurance-invalidité de longue durée et le PPIRPC.

Les assureurs privés seront invités à des séances d'information portant sur tous les aspects de l'évaluation et de l'admissibilité au PPIRPC. Ces séances viseront à encourager un acheminement vers le PPIRPC des clients les plus susceptibles d'être admissibles à ses prestations.

Grâce aux discussions avec huit compagnies d'assurance, les coûts liés à la réadaptation professionnelle des clients communs sont partagés dans certains cas au pays.

DRHC travaille en partenariat avec Anciens Combattants Canada (ACC) afin d'assurer l'accès aux prestations d'invalidité du RPC des membres des forces armées canadiennes qui deviennent handicapés. Le personnel de DRHC a donné des séances d'information au personnel d'ACC afin de s'assurer qu'ils connaissent parfaitement le PPIRPC.

mieux aider leurs patients. Un site Web sera créé et contiendra toute l'information, laquelle sera accessible à tous les professionnels de la santé du pays.

4. Relations avec les programmes de compétence provinciale

a) Généralités

Lors de l'établissement du RPC en 1966, certains travailleurs canadiens étaient couverts par des programmes privés d'assurance-invalidité de longue durée, offerts par leurs employeurs. Cette pratique était déjà alors bien établie. La plupart des régimes d'assurance privés offre un remplacement de revenu beaucoup plus élevé (jusqu'à 80 % des gains prédatant l'invalidité) que le maximum offert par le PPIRPC. Le RPC ne fait aucune mention de la façon dont les autres payeurs traitent les prestations du RPC, mais quand la loi sur le RPC a été discutée, le Parlement s'attendait à ce que les assureurs privés déduisent les prestations d'invalidité et les pensions de retraite.

En 1993, le ministère de Développement des ressources humaines du Canada est autorisé, en vertu d'un amendement à la loi régissant le Régime de pensions du Canada, à conclure des accords visant à payer des prestations d'invalidité rétroactives du RPC directement aux fournisseurs d'assurance-invalidité de longue durée (et aux commissions des accidents du travail et ministères provinciaux responsables de l'aide sociale), s'ils ont payé des prestations complètes aux clients qui se voient accorder ultérieurement des prestations du PPIRPC. Cet amendement devait réduire la pression subie par les clients, car les assureurs avaient la garantie que le PPIRPC leur rembourserait éventuellement les sommes qu'ils avaient « avancées » aux clients. À l'heure actuelle, 27 fournisseurs d'assurance-invalidité de longue durée ont conclu des ententes avec DRHC pour le remboursement des prestations rétroactives.

b) Déduction

Le gouvernement fédéral ne régit pas l'industrie de l'assurance privée, qui est de compétence provinciale. Par conséquent, le ministère est incapable de rendre illégale la cession des prestations versées pour les enfants à charge des bénéficiaires du PPIRPC.

Toutefois, le PPIRPC a récemment renforcé sa politique sur la déduction des prestations pour enfants et ne remboursera en aucun cas une compagnie d'assurance si la politique en question déduit la prestation pour enfants. (Auparavant, le PPIRPC autorisait cette déduction dans certains cas, surtout quand les clients avaient des revenus supérieurs.) DRHC procède à l'heure actuelle à l'élaboration de nouvelles ententes de remboursement avec le secteur de

À la lumière des préoccupations soulevées dans le document intitulé *Une vision commune*, DRHC a créé un groupe de travail interministériel, composé de représentants de l'Agence des douanes et du revenu du Canada, du ministère des Finances du Canada, d'Anciens Combattants Canada et de la Société canadienne d'hypothèques et de logement. Ce groupe de travail a pour mandat de recueillir de l'information et de commencer à réviser les définitions de l'incapacité dans les principaux programmes fédéraux visant les personnes handicapées. Il doit préparer un rapport sur « les définitions de l'incapacité », qui rassemblera pour la première fois de l'information sur les différentes définitions de l'incapacité utilisées par le gouvernement fédéral. Les renseignements et les connaissances contenus dans ce rapport, dont la sortie est prévue à l'automne 2003, permettront au gouvernement d'accroître la compréhension à l'égard de ses principaux programmes visant les personnes handicapées et permettront d'expliquer les différences qui existent entre les définitions, les objectifs et les critères d'admissibilité des initiatives fédérales touchant les personnes handicapées.

Dans le cadre de son initiative actuelle visant à moderniser les services offerts aux Canadiens et Canadiennes et de ses discussions continues avec les provinces et les territoires portant sur les politiques visant les personnes handicapées et les questions liées à la prestation des services, DRHC continuera de déployer des efforts de manière à augmenter la cohérence entre les politiques et les programmes fédéraux, provinciaux et territoriaux, notamment les définitions de l'incapacité.

3. Réduire le fardeau administratif imposé aux fournisseurs de soins de santé

Des professionnels de la santé appelés à témoigner devant le Sous-comité ont exprimé leurs préoccupations quant aux formulaires qu'ils doivent remplir et au temps qu'ils consacrent à ce chapitre. Ils soutiennent qu'en raison de ce fardeau administratif, ils ont moins de temps à consacrer à leurs patients. Le gouvernement comprend qu'il s'agit d'un problème qui dure depuis longtemps pour les médecins et a commencé à étudier la question par le biais de discussions bilatérales entre le PPIRPC, la profession médicale et les autres fournisseurs de prestations d'invalidité. Les travaux en cours, dont l'objectif consiste à simplifier le processus de demande de prestations d'invalidité, se concentrent sur la possibilité d'un éventuel transfert électronique de renseignements médicaux de la part des médecins, avec l'objectif de réduire le montant de documentation demandé aux médecins. Ce serait un moyen de réduire le fardeau administratif imposé aux fournisseurs de soins de santé.

Au cours de la prochaine année, une trousse d'information sur les programmes fédéraux visant les personnes handicapées, notamment les critères d'admissibilité et les formulaires d'évaluation, sera mise à la disposition des professionnels de la santé. Ce travail sera effectué avec la collaboration du Comité directeur de sous-ministres adjoints sur le Plan d'action du gouvernement du Canada concernant les personnes handicapées.

La trousse d'information complète permettra aux professionnels de la santé d'évaluer l'incapacité d'un patient de mieux comprendre les programmes et les prestations offerts aux personnes handicapées par le gouvernement fédéral, et leur permettra par le fait même de

1. Généralités

Le Comité recommande que le gouvernement s'engage à uniformiser la définition de l'incapacité pour l'ensemble des programmes fédéraux et provinciaux; réduit le fardeau administratif imposé aux fournisseurs de soins de santé au moyen d'une trousse d'information complète qui décrira chacun des programmes fédéraux de prestations d'invalidité; et envisage de recourir à des formulaires de demande et des modalités d'évaluation communes. Le Comité suggère également à DRHC de collaborer plus efficacement avec d'autres programmes de soutien du revenu de manière à augmenter la possibilité qu'ensemble, ils puissent améliorer le bien-être économique des clients de plusieurs programmes.

Même si le PPIRPC a été conçu, à l'origine, pour remplacer un revenu de base (des prestations supplémentaires devant provenir d'autres programmes), son intégration avec les autres programmes continue d'être une source de préoccupation. Le gouvernement reconnaît que d'autres travaux sont nécessaires pour améliorer le fonctionnement efficace du système de programmes de soutien du revenu des personnes handicapées et s'attaque à ce problème sur plusieurs fronts.

Ces dernières années, le PPIRPC a collaboré avec des assureurs privés, par l'entremise de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, et les programmes de soutien du revenu au niveau fédéral, provincial et territorial afin de régler les problèmes touchant les clients communs. Les efforts ne sont pas seulement axés sur les questions de premier plan, tels les produits de communication communs et l'acheminement des clients vers le PPIRPC, mais également sur l'interaction des diverses politiques et les différentes façons d'aider les clients communs à réussir leur transition à l'emploi.

Les travaux se poursuivront. Des initiatives sont également en cours afin de renforcer les liens avec les commissions des accidents du travail, qui sont les autres grands fournisseurs de prestations aux personnes handicapées.

2. Définitions de l'incapacité

En 2001, 2002 et 2003, les associations de personnes handicapées et d'autres intervenants ont fait part de leurs préoccupations touchant les définitions de l'incapacité lors des audiences du Comité permanent de la Chambre des communes sur le développement des ressources humaines et la condition des personnes handicapées et du Sous-comité sur la condition des personnes handicapées. Le Comité et le Sous-comité ont joué un rôle important et précieux pour l'ensemble de la communauté de personnes handicapées et pour certains individus handicapés : ils leur ont donné l'occasion d'exprimer leurs préoccupations touchant les définitions de l'incapacité dans les politiques et les programmes gouvernementaux.

Recommandations 2.3 a) - d)

Le Comité recommande d'apporter des améliorations à l'infrastructure analytique des renseignements sur le PPRI/PC en encourageant la recherche sur le programme et le système de soutien du revenu des personnes handicapées. Le gouvernement est d'accord avec ces recommandations.

En 1999, le gouvernement a rendu public son plan d'action intitulé *Orientations futures du gouvernement du Canada concernant les personnes handicapées - La pleine citoyenneté : une responsabilité collective*. Un des principaux thèmes de ce plan d'action consistait à trouver des moyens d'aider les personnes handicapées à participer pleinement à la vie canadienne, par la mise sur pied d'une base complète de connaissances sur les questions liées à la condition des personnes handicapées, en vue d'inspirer l'élaboration de programmes et de politiques. En conséquence, le gouvernement appuie la recherche et le développement afin d'accroître les connaissances et de soutenir l'innovation dans le but de fournir des services de soutien et des occasions de réussite pour les Canadiens et Canadiennes handicapés.

Par exemple, l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités (EPLA) de 2001, financée dans le cadre du budget fédéral de 2000, contribue à la prise de décisions stratégiques. L'EPLA fournit des renseignements sur les différents soutiens apportés aux personnes handicapées, les situations d'emploi, les sources et niveaux de revenus et les obstacles à la participation des personnes handicapées. Le gouvernement a l'intention d'utiliser les renseignements fournis par l'EPLA pour réaliser une analyse plus approfondie des données administratives et de renforcer la capacité de recherche sur les prestations d'invalidité du RPC grâce à la création de partenariats de recherche qui étudieront les différents aspects du système de soutien du revenu des personnes handicapées.

Il faut mentionner que la qualité des données administratives sur les clients et les demandeurs de prestations d'invalidité s'est accrue grâce aux ajouts récents aux bases de données sur les prestations d'invalidité du RPC. En outre, le PPRI/PC a établi des liens avec d'autres sections de DRHC qui effectuent des recherches sur les personnes handicapées, et tire parti de leur expertise pour réaliser des projets de recherche. DRHC et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) ont entamé des discussions visant à identifier un certain nombre de projets qui faciliteraient l'accessibilité des chercheurs aux données administratives sur les prestations d'invalidité du RPC et encourageraient les recherches sur le programme. Si les ressources le permettent, DRHC compte mettre sur pied des partenariats de recherche avec le milieu universitaire et financer les recherches sur le système de prestations d'invalidité. Ces travaux permettront d'accroître la capacité de recherche du PPRI/PC, ce qui pourrait servir à promouvoir l'établissement de politiques axées sur les preuves, à évaluer l'efficacité des politiques en vigueur, à suivre les tendances et à contribuer à promouvoir le plan d'action concernant les personnes handicapées.

Une évaluation du PPD, des examens effectués par une tierce partie du Programme ainsi que divers autres rapports, y compris le rapport fédéral sur les personnes handicapées, sont tous d'accord que les organisations de personnes handicapées ne disposent pas des ressources financières nécessaires pour répondre aux attentes actuelles des clients et du gouvernement. Un processus a été lancé auprès des organisations nationales de personnes handicapées dans le but de revoir les priorités actuelles en matière de financement, y compris le soutien à la représentation des appelants et à la prestation de services, et de formuler des recommandations sur les priorités futures.

e) Appui aux organisations nationales de personnes handicapées

Dans le cadre du Programme de partenariats pour le développement social (PPDS), le gouvernement fournit 12 millions de dollars chaque année aux organisations nationales de personnes handicapées pour les aider à remplir le rôle important qu'elles jouent en vue de cerner et régler les problèmes qui préoccupent les personnes handicapées. Les demandes de financement de ces organisations ont augmenté de manière significative depuis 1997, et les contraintes constantes des sources de financement continueront sans doute de s'accroître au cours des prochaines années.

d) Services linguistiques

Le gouvernement reconnaît que, dans bien des cas, la langue maternelle d'un demandeur n'est ni le français ni l'anglais. Ces demandeurs pourraient donc avoir de la difficulté à accéder aux prestations du PPIRPC. Cependant le gouvernement fait remarquer que des ressources communautaires sont souvent à la disposition de ces personnes pour fournir ce service. Il serait toutefois trop onéreux pour le Programme de fournir des services de traduction à tous les demandeurs qui ne parlent ni le français ni l'anglais afin de les aider à présenter leurs demandes de prestations.

Le gouvernement note, toutefois, que le BCTR fournit déjà une gamme de services d'information. En fait, au cours des deux derniers exercices financiers, le BCTR a mis en oeuvre un certain nombre d'initiatives en vue d'améliorer sa communication avec les appelants préalable à l'audition. À la fin de 2001-2002, une majorité d'appelants recevaient, au moins un mois avant leur audition, des conseils individuels par téléphone sur les lois et règlements pertinents, sur les conditions d'admissibilité aux prestations et ce à quoi ils devaient s'attendre lors de l'audition. Si le BCTR met l'accent sur la communication et les conseils, c'est qu'il reconnaît le fait que beaucoup d'appelants, et notamment les personnes handicapées, sont non seulement mal informées de la procédure des tribunaux de révision et des conditions d'admissibilité aux prestations du PPIRPC, mais qu'ils subissent aussi un stress psychologique important pendant le processus d'appel en raison de leur maladie et de contraintes financières.

c) Programme d'information du BCTR

Outre sa recommandation à l'effet que le PPIRPC élabore un plan de communication exhaustif, le Comité a proposé que le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR) désigne des agents d'information qui communiqueraient avec chaque appelant pour expliquer le processus d'appel. Le BCTR est un organisme indépendant, sans aucun lien avec DRHC, et qui décidera seul de la façon dont il interprétera cette recommandation.

Le groupe d'information de DRHC responsable pour les relations avec le public et les bureaux régionaux de DRHC ont établi des partenariats avec les programmes provinciaux de soutien du revenu, les ONG, les groupes de soutien et les professionnels de la santé, ainsi que des partenariats internes en vue de fournir des renseignements coordonnés à la population concernant les prestations de maladie de l'assurance-emploi et les prestations d'invalidité du RPC.

DRHC effectue actuellement une révision du programme de formation de ses évaluateurs médicaux pour s'assurer que les nouveaux membres du personnel reçoivent la formation voulue sur tous les aspects de leurs responsabilités. On dispense également une formation approfondie sur la loi et la politique du RPC. Le personnel apprend aussi à communiquer et à traiter de questions très délicates avec les clients.

b) Partenariat avec l'ADRC en matière d'information

Outre les stratégies actuelles et les nouvelles stratégies d'information, le PPIRPC collabore avec d'autres ministères fédéraux pour coordonner des stratégies de communication. Avec l'aide de l'Agence des douanes et du revenu du Canada (ADRC), le PPIRPC a élaboré un « feuillet de renseignements fiscaux » rédigé en termes simples pour aider les clients à comprendre les obligations fiscales liées au remboursement des prestations d'invalidité du RPC aux assureurs privés. Ce feuillet de renseignements explique clairement les différents traitements fiscaux des prestations d'invalidité à long terme imposables et non imposables. Le feuillet d'information et la lettre qui l'accompagne fourniront des instructions précises pour aider les clients à déclarer les prestations d'invalidité du RPC et à se prévaloir des déductions fiscales appropriées.

Dans son rapport, le Comité propose que, pour mieux utiliser les ressources d'autres ministères, le feuillet T4 annuel donne des renseignements sur le PPIRPC et sur l'assurance-emploi. Le gouvernement croit que cette recommandation n'est pas applicable parce que le nombre de personnes touchant des prestations à qui l'information serait destinée représenterait un pourcentage trop petit de la population totale recevant des T4. De plus, il existe plusieurs autres programmes associés à l'information donnée sur les T4 et il serait difficile de justifier de limiter l'information au PPIRPC et à l'assurance-emploi. Par conséquent, DRHC et l'ADRC étudient la possibilité de publier conjointement des documents et des liens vers des sites Web en vue de mieux informer les Canadiens et Canadiennes sur le PPIRPC, sur le crédit d'impôt pour personnes handicapées et d'autres mesures fiscales liées à une incapacité et sur les critères particuliers liés à ces programmes et mesures fiscales. Dans l'intérêt d'un meilleur service à la clientèle, DRHC et l'ADRC examinent aussi la possibilité de simplifier le processus pour les personnes demandant à la fois les prestations d'invalidité du RPC et le crédit d'impôt pour personnes handicapées.

En outre, DRHC fournit annuellement du soutien aux bénévoles de l'ADRC qui aident les personnes handicapées à remplir leurs déclarations de revenus. On fournit à ces bénévoles de l'information sur tous les programmes de soutien du revenu de DRHC, y compris le PPIRPC, et on encourage les Canadiens et Canadiennes à composer le numéro 1-800 de DRHC pour obtenir un supplément d'information.

a) Généralités

Le gouvernement reconnaît qu'il lui faut, compte tenu des témoignages et des commentaires reçus par le Comité, déployer de plus grands efforts pour rejoindre ses clients les plus vulnérables afin de s'assurer qu'ils connaissent le PPIRPC et fournir à ces clients l'aide dont ils ont besoin pour présenter une demande en vertu du Programme. En fait, le gouvernement est d'accord avec le Comité pour dire qu'il est essentiel de sensibiliser les Canadiens et Canadiennes handicapés aux programmes qui leur sont offerts.

La Direction générale des programmes de la sécurité du revenu du DRHC, qui est chargée d'administrer la Sécurité de la vieillesse et le RPC, dispose d'un Programme de relations avec le public qui a pour fonction de sensibiliser la population à ces programmes. Le personnel régional responsable des relations avec le public doit sensibiliser et informer les Canadiens et Canadiennes des prestations auxquelles ils pourraient être admissibles et les aider à mieux connaître le processus de demande de prestations. En outre, le personnel du DRHC dans les centres de service téléphonique et dans les centres de service en personne est formé pour aider les clients à remplir leurs demandes.

Voici quelques exemples d'initiatives récentes visant à sensibiliser davantage les demandeurs potentiels, les clients et les intervenants du PPIRPC :

- collaborer avec les assureurs privés et les médecins qui guident les clients vers le PPIRPC afin qu'ils fournissent à ces clients des renseignements exacts sur les conditions d'admissibilité;
- envoyer de l'information aux 26 000 médecins généralistes et à certains spécialistes au Canada, sur les conditions d'admissibilité médicales aux prestations d'invalidité du RPC;
- améliorer l'information sur le site Web du PPIRPC pour l'adapter aux besoins de ceux qui cherchent de l'information sur le Programme tel les demandeurs, les médecins, les représentants et autres fournisseurs de programmes de soutien de revenu des personnes handicapées;
- envoyer des bulletins annuels à l'ensemble des 280 000 clients du PPIRPC pour les renseigner sur des questions pertinentes comme les mesures d'incitation au travail, les mesures fiscales et tout changement apporté au Programme; et
- distribuer de l'information sur le PPIRPC aux médecins spécialistes partout au pays pour qu'ils sachent mieux comment aider leurs patients à présenter une demande de prestations.

DRHC reconnaît qu'il faut déployer plus d'efforts dans ce domaine, et c'est pourquoi le ministère travaille à l'élaboration d'un nouveau plan de communication. L'une des composantes de ce plan sera une stratégie d'information qui ciblera, à travers l'envoi d'une trousse d'information complète, les organisations appuyant les personnes handicapées qui sont très vulnérables, les personnes avec une maladie pouvant être mortelle ou qui font face à des obstacles sur le plan de la participation. Parmi les organisations de ce genre, mentionnons les groupes qui travaillent avec des personnes atteintes d'affections mentales, de cancer et du VIH-SIDA. De plus, les efforts d'information toucheront principalement les fournisseurs d'assurances, les députés, les fournisseurs de services aux personnes handicapées et les organisations dans les collectivités régionales.

4. Demandeurs approchant l'âge de la retraite

Le gouvernement est d'accord avec le fait que les demandeurs âgés de 60 à 64 ans ont le droit de toucher des prestations d'invalidité du RPC s'ils satisfont aux critères du programme. En fait, le RPC contient déjà une disposition claire à ce sujet. Les demandeurs ne sont pas encouragés à demander une pension de retraite anticipée du RPC de préférence à des prestations d'invalidité du RPC. On leur donne plutôt de l'information sur les deux prestations afin qu'ils puissent prendre eux-mêmes cette décision.

Il se peut qu'on invite les personnes âgées de 60 à 64 ans qui demandent des prestations d'invalidité du RPC à demander également leur pension de retraite anticipée du RPC, car ainsi elles pourraient recevoir un revenu pendant que leur demande de prestations d'invalidité est traitée. Si la demande de prestations d'invalidité du RPC est acceptée, la pension de retraite du client cesse et est remplacée par des prestations d'invalidité. De même, lorsque des clients demandent une pension de retraite anticipée, on cherche à savoir pourquoi ils prennent une retraite anticipée. S'ils présentent une demande parce qu'ils ne sont plus capables de travailler pour des raisons médicales, on leur conseille de demander aussi des prestations d'invalidité du RPC.

V. AMÉLIORATION DES COMMUNICATIONS AVEC LES CLIENTS ET LES INTERVENANTS

Recommandations 4.3(a) - (d), 4.5, 4.13, 4.15, 4.16 et 6.1

Le Comité recommande un large éventail d'améliorations aux communications avec les demandeurs, les appelants et d'autres intervenants au moyen de l'élaboration d'un plan de communication exhaustif, du lancement d'un programme d'information ciblé et de la prestation de services de traduction et de soutien.

1. Coordination des communications visant les clients handicapés

Le gouvernement convient qu'une bonne communication est essentielle à la prestation d'un service axé sur le client. Le gouvernement a d'ailleurs pris des mesures pour répondre aux préoccupations du Comité en matière de communication et prévoit intensifier ses efforts visant à fournir des renseignements plus intégrés sur tous les programmes et services offerts aux Canadiens et Canadiennes handicapés.

En janvier 2000, pour répondre au Sixième rapport du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, le gouvernement a mis sur pied un comité directeur interministériel formé de sous-ministres adjoints dirigé par DRHC pour orienter son plan d'action concernant les personnes handicapées. On travaille déjà afin d'adopter des approches et des produits communs ou conjoints en vue d'aider les personnes handicapées et les professionnels de la santé à mieux comprendre les prestations et les programmes gouvernementaux offerts aux personnes handicapées.

La décision *Villani* a donné une orientation aux critères juridiques visant la définition de l'incapacité du RPC. C'était la première fois qu'une décision de la Cour d'appel fédérale donnait une telle orientation. En effet, cette décision confirmait que l'état pathologique est le principal facteur établissant l'incapacité et aussi que des facteurs personnels devaient être pris en compte. La décision est conforme à la politique actuelle du PPIRPC qui veut que l'âge, la scolarité et l'expérience de travail soient pris en considération lorsqu'on évalue la capacité d'une personne à faire un travail quelconque. La décision *Villani* laissait également entendre que des facteurs comme l'existence d'emplois dans un secteur géographique particulier pourraient jouer un rôle dans la détermination de l'incapacité. Dans la décision *Villani*, on ne s'est toutefois pas prononcé sur la question.

Pour certains, la décision *Villani* ne faisait que soulever des questions sur le rôle possible des facteurs socio-économiques dans l'établissement de l'invalidité aux fins du PPIRPC. Toutefois, une décision de la Cour fédérale rendue quelque temps tard, soit en janvier 2002, dans l'affaire *Rice*, a permis d'apporter certains éclaircissements importants à la décision *Villani*. Dans la décision *Rice*, la Cour a bien précisé que les facteurs socio-économiques, comme la situation du marché du travail ou des facteurs comme l'endroit où vit le demandeur, ne sont pas pertinents pour déterminer l'invalidité aux fins du PPIRPC. La décision *Rice* reposait sur la décision *Villani*, mais limitait les caractéristiques personnelles à prendre en considération à celles liées à la « capacité d'être employé ». Voici quelques exemples de ces caractéristiques : l'âge, le niveau de scolarité, la compétence linguistique et l'expérience de travail et de vie antérieure. La décision *Rice* dit également que le RPC est de portée nationale et que, contrairement à la *Loi sur l'assurance-emploi*, par exemple, il n'est pas assujéti à des différences régionales. En partant des mêmes limitations fonctionnelles, les différences régionales en matière de situation du marché du travail ne devraient pas aboutir à une détermination différente de l'admissibilité aux prestations d'invalidité.

D'autres décisions rendues par la Cour fédérale depuis les affaires *Villani* et *Rice* ont aidé à apporter des précisions à l'application du PPIRPC. La décision *Angheloni* de 2003 a confirmé la décision *Rice* en affirmant que les facteurs socio-économiques ne sont pas pertinents pour déterminer l'invalidité. Les décisions *Angheloni* et *Inclima* (2003) ont aussi permis de préciser que si l'on peut prouver qu'il y a une capacité résiduelle de travailler, on doit tenir compte des efforts faits par une personne pour se recycler ou essayer un travail léger. La décision *Scott* rendue par la Cour en 2003 apporte également quelques précisions supplémentaires. Elle dit que tous renseignements de nature médicale et autre doivent être pris en considération dans la décision et que le mot « régulier » dans la loi s'applique à l'incapacité de travailler et non au travail lui-même. En d'autres mots, le fait que quelqu'un travaille de façon intermittente ne suffit pas à démontrer l'incapacité.

Le PPIRPC tient compte régulièrement de la jurisprudence pertinente dans les avis administratifs et lignes directrices qu'il envoie à son personnel afin de s'assurer que celle-ci est mise en application dans ses pratiques et activités.

cours de mise à jour en consultation avec les représentants, les associations et les organisations de personnes handicapées et avec les professionnels des soins de la santé. DRHC tient d'ailleurs à remercier de leur aide les personnes et organisations qui ont fait profiter ce travail de leurs connaissances et de leur savoir. Les outils d'évaluation d'autres maladies seront ajoutés aux directives administratives à mesure qu'ils seront élaborés par suite de consultations semblables. On offre aussi régulièrement du perfectionnement professionnel au personnel pour s'assurer qu'il possède des connaissances à jour de ces maladies et de diverses autres pathologies.

Les clients atteints d'une incapacité épisodique ou récurrente peuvent être touchés tout autant par les exigences en matière de cotisations définissant l'admissibilité à des prestations d'invalidité. En raison de leur incapacité récurrente ou épisodique, les clients peuvent avoir un attachement minimal ou irrégulier à l'effectif. À ce titre, leurs revenus et leurs cotisations ne suffisent peut-être pas pour satisfaire à la période minimum d'admissibilité pour toucher des prestations d'invalidité du RPC.

2. Évaluation complète

Le Comité a recommandé que des évaluations de divers aspects du PPIRPC aient lieu, y compris comment les critères d'admissibilité et les récentes décisions du tribunal sont pris en compte dans le processus décisionnel du programme. Bien que l'évaluation des critères d'admissibilité et des répercussions des décisions juridiques sur le PPIRPC soit importante et utile, cette évaluation ne couvrirait qu'une partie limitée des fonctions du Programme.

La dernière évaluation complète et indépendante du PPIRPC a eu lieu en 1996. La prochaine évaluation exhaustive devrait avoir lieu en 2006-2007 dans le cadre du plan d'évaluation global de DRHC. Toutefois, puisqu'il reconnaît les nombreuses questions de fond soulevées par le Comité et d'autres intervenants, DRHC s'est engagé à effectuer un examen complet du PPIRPC et a avancé la date de cette évaluation qui débutera en 2004-2005. Bien que DRHC veuille entreprendre l'évaluation le plus tôt possible au cours du prochain exercice, une évaluation rigoureuse et complète du PPIRPC pourra prendre entre 12 et 15 mois. Les résultats de l'évaluation, y compris les études techniques, seront communiqués aux membres du Comité.

3. Prise en compte de la jurisprudence récente

La Cour fédérale a fourni quelques orientations utiles au PPIRPC au cours des dernières années grâce à plusieurs décisions particulières, la première étant la décision *Villani*. Le Comité a recommandé que le PPIRPC change sa définition de l'incapacité pour tenir compte de la décision dans l'affaire *Villani* rendue en 2001. La définition de l'incapacité adoptée par le PPIRPC incorpore déjà les concepts de la décision *Villani* et ce depuis un bon nombre d'années. Cela ne veut pas dire que la décision *Villani* n'a pas eu d'incidence sur le programme. L'augmentation récente du taux de décisions positives peut, en partie, s'expliquer par cette décision.

Le Comité formule un certain nombre de recommandations liées aux directives opérationnelles, y compris sur la façon dont les demandeurs et les appelants atteints de maladies dégénératives et cycliques, ainsi que ceux qui prendront bientôt leur retraite, devraient être traités en vertu du Programme.

1. Maladies dégénératives et cycliques

Le gouvernement se range de l'avis du Comité pour dire qu'il est important que le PPIRPC couvre une gamme de maladies, dont les maladies cycliques et dégénératives ainsi que les incapacités mentaux et physiques. Les affections récurrentes et épisodiques sont de plus en plus courantes dans la société canadienne.

Les directives du RPC en matière des prestations d'invalidité reconnaissent ces types d'affections et, en fait, plusieurs clients atteints de telles maladies touchent actuellement des prestations d'invalidité du RPC. Le gouvernement ne croit donc pas qu'il est nécessaire de modifier les règlements et les directives pour tenir compte des besoins des personnes atteintes de maladies épisodiques ou récurrentes. Puisque la détermination de l'invalidité aux fins du RPC se fonde sur les limitations fonctionnelles qui empêchent une personne de travailler et non seulement sur un diagnostic ou un pronostic médical, le processus d'évaluation peut prendre en compte les répercussions à court et à long termes des maladies récurrentes ou épisodiques sur l'habileté du client à fonctionner en milieu de travail.

Ce que cela signifie, dans la pratique, c'est que le PPIRPC couvre les maladies comme la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique et le syndrome de douleur chronique et les maladies épisodiques et récurrentes comme la sclérose en plaques et certains affections mentales. Malgré cela, comme c'est le cas pour d'autres états pathologiques, pas nécessairement tous les clients atteints de ces maladies seront considérés comme ayant une incapacité grave et prolongée.

Ces cas sont parmi les plus difficiles à trancher. Pour se prononcer sur ces cas, le PPIRPC peut obtenir des preuves d'autres sources, par exemple les consultants en réadaptation professionnelle, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et les employeurs. Pour les cas particulièrement difficiles, le PPIRPC demandera des preuves d'une vaste gamme de sources et pourra demander des examens de la part de médecins indépendants spécialistes de la pathologie pertinente.

Comme la fatigue chronique, la fibromyalgie et les polytoxicosensibilités sont parfois difficiles à confirmer par des tests médicaux précis, les évaluateurs du PPIRPC disposent d'un outil de référence sur la fatigue chronique/fibromyalgie. Ce dernier est utilisé depuis cinq ans et est en

a annoncé qu'il introduirait le rétablissement automatique des prestations du PPIRPC. Cette mesure sera mise à la disposition des clients pendant deux ans à compter de la date à laquelle leurs prestations du PPIRPC sont arrêtées. Comme le rétablissement automatique offre pendant deux ans une protection solide aux clients qui ne peuvent pas continuer de travailler, le gouvernement trouve qu'il n'est pas nécessaire de prolonger de trois à six mois la période d'essai pour le retour au travail.

d) Autres mesures

Dans son discours du Trône de septembre 2002, le gouvernement a pris l'engagement de modifier les programmes en place pour s'assurer que les Canadiens et Canadiennes puissent prodiguer des soins à un enfant, parent ou époux/épouse gravement malade ou mourant sans perdre leur emploi ou leur revenu. Les prestations de soignant du programme d'assurance-emploi seront mises en oeuvre en janvier 2004.

Le Comité a recommandé que les prestations du PPIRPC ne soient pas traitées comme des gains lorsque les bénéficiaires ont également droit à des prestations de soignant. Le gouvernement accepte cette recommandation. Les prestations du PPIRPC ne sont pas considérées actuellement comme des gains aux fins des prestations d'assurance-emploi et les modifications législatives autorisant les prestations de soignant ne changeront pas les règles actuelles.

e) Mises à l'essai et projets pilotes

Le gouvernement reconnaît qu'avant d'apporter des changements à des programmes publics, il est utile de mettre à l'essai un certain nombre de scénarios au moyen de projets pilotes afin de déterminer les meilleures options. Les projets pilotes pourraient s'avérer particulièrement efficaces pour établir quelles réformes peuvent ou non aider les personnes handicapées à réintégrer le marché du travail et pour établir des stratégies préventives qui pourraient réduire les coûts futurs du PPIRPC.

Le RPC n'a pas les pouvoirs législatifs voulus pour mettre en oeuvre des projets pilotes. Par conséquent, le gouvernement ne peut pas entériner la recommandation du Comité visant à tester l'incidence d'une augmentation du montant lié à une occupation véritablement rémunératrice à 125 p. 100 du maximum annuel des prestations du RPC. Toutefois, l'idée d'un projet pilote est intéressante et le gouvernement entend l'étudier, en consultation avec ses partenaires, les provinces.

annuellement pour être considéré comme capable d'exercer une occupation véritablement rémunératrice.

Afin de mieux appuyer les clients désireux de réintégrer le marché du travail, DRHC mettra en oeuvre un nouveau continuum de services de retour au travail. Ces services seront divers : conseils opportuns et information aux clients capables de réintégrer le marché du travail par eux-mêmes, évaluations et services de réadaptation professionnelle pour ceux qui ont le potentiel de retourner au travail, mais qui ont besoin d'un soutien additionnel. Selon une approche de gestion des cas, DRHC établira des partenariats avec d'autres programmes et services pour aider les clients à tirer profit de toute la gamme des ressources disponibles.

b) Services de réadaptation professionnelle

Le PPIRPC offre des services de réadaptation professionnelle à ses clients depuis 1998. Les clients qui sont stables sur le plan médical et motivés à retourner au travail peuvent profiter de ces services, compte tenu des plans individuels de réadaptation en vue d'un retour au travail. Parmi les services offerts, mentionnons : l'évaluation professionnelle, la planification, l'acquisition de compétences et de l'aide pour se trouver un emploi.

Les services de réadaptation professionnelle sont conçus pour aider les clients à réintégrer avec succès le marché du travail—chez leur ancien employeur ou chez un employeur dans un nouveau domaine où ils pourront utiliser leurs compétences et habiletés. Environ 500 clients du PPIRPC se prévalent de ces services chaque année.

Le gouvernement est d'accord avec le Comité pour dire que plus de clients pourraient profiter de ces services. Bien qu'il ne soit pas possible de doubler le budget du programme de réadaptation professionnelle, DRHC s'engage à accroître les ressources qu'il consacrerait à ce programme, dans les limites des niveaux de ressources actuels du RPC, et à élargir la portée des services fournis pour aider plus de clients à effectuer un retour au travail.

DRHC a également entrepris de mesurer les répercussions à long terme du programme de réadaptation professionnelle sur les clients en procédant à une évaluation indépendante du programme. Les résultats préliminaires de l'évaluation sont prometteurs et montrent que les participants sont davantage susceptibles d'effectuer un retour au travail réussi et d'arrêter de percevoir des prestations après avoir terminé le programme de réadaptation professionnelle. Nous en saurons plus sur les répercussions à long terme de ce programme à mesure que seront connues les données des autres années.

Le gouvernement s'est donné comme priorité d'appuyer tous les Canadiens et Canadiennes handicapés en âge de travailler qui désirent trouver un emploi et le conserver. À cette fin, DRHC a travaillé à l'élaboration d'autres mesures d'incitation au travail et de soutien pour encourager les clients du PPIRPC à effectuer un retour au travail.

c) Rétablissement automatique des prestations

Le gouvernement est d'accord avec la recommandation du Comité à l'effet qu'il devrait assurer le rétablissement automatique des prestations si les clients tentent un retour au travail, mais qu'ils échouent en raison d'une récurrence de leurs affections. En juin 2003, le gouvernement

Ce groupe de recommandations a pour but d'améliorer les modalités de retour au travail et d'introduire des mesures préventives.

1. Amélioration des modalités de retour au travail

a) Généralités

Au cours des récentes années, un certain nombre de mesures ont été prises pour appuyer activement les clients du PPIRPC dans leurs tentatives de retour au travail. Le Comité a pris bonne note de ces efforts dans son rapport. En 1995, des mesures d'incitation au travail ont été introduites pour parer au sentiment que le Programme de prestations d'invalidité décourageait ses clients de retourner au travail ou aux études par la suspension ou l'annulation immédiate de leurs prestations.

Ces mesures d'incitation ont été mises sur pied pour tenir compte des réalités auxquelles les personnes handicapées doivent faire face lorsqu'elles tentent de revenir sur le marché du travail, un processus qui nécessite souvent plus d'une tentative. Ces mesures d'incitation englobent également le fait de fréquenter une école ou de faire du bénévolat pour acquérir de nouvelles compétences.

Les clients peuvent maintenant tenter un retour au travail pendant trois mois tout en continuant de toucher des prestations d'invalidité dans le cadre du RPC. La situation du client est ensuite réévaluée au terme de cette période d'essai. En outre, les clients peuvent retourner aux études à temps partiel ou complet ou faire du bénévolat sans être réévalué automatiquement. Pour ce qui est des clients qui ont tenté un retour, mais qui ont constaté qu'ils ne pouvaient pas s'acquitter de leur travail en raison de la même invalidité, il n'était pas nécessaire de refaire tout le processus de demande de prestations. Ils pouvaient en effet présenter une demande plus courte et passer à travers une nouvelle demande accélérée.

En 2001, une politique sur les « gains admissibles » a été approuvée pour préciser le montant que les clients peuvent gagner sans avoir à en informer DRHC (3 900 \$ en 2003). Auparavant, les clients devaient informer DRHC aussitôt qu'ils avaient gagné un revenu. Lorsque les clients atteignent ce seuil et informent DRHC, on les suit pendant un certain temps, en offrant un encouragement à continuer à travailler si cela est approprié aux circonstances de l'individu. Toutefois, si le revenu vient d'un travail sporadique et que le client est incapable de soutenir un travail régulier, cela ne changera pas les prestations qui lui sont versées. Cette politique sur les gains admissibles est parfois mal interprétée, c'est-à-dire qu'on pense qu'elle représente le seuil au-delà duquel on cessera de verser des prestations d'invalidité du RPC. Ce n'est toutefois pas le cas, et un client doit être capable de gagner beaucoup plus que ce montant

3. Autres mesures administratives

a) Comité consultatif

Le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux sont conjointement responsables du RPC. Les ministres des finances fédéral et provinciaux examinent l'état financier du Régime tous les trois ans pour en assurer la viabilité. En vertu de la structure de gouvernance du RPC, toute modification majeure sur le plan des politiques exige l'approbation du Parlement et l'accord d'au moins deux tiers des provinces représentant au moins deux tiers de la population canadienne. Entreraient dans cette catégorie des changements apportés à la méthode d'établissement du taux de cotisation ainsi qu'aux taux de prestation et de cotisation.

Le *Régime de pensions du Canada* impose au gouvernement du Canada et aux gouvernements provinciaux la responsabilité de réexaminer le taux de cotisation au RPC tous les trois ans. À ce titre, les mécanismes de reddition de comptes et de rapports ont été améliorés en 1998, et le gouvernement du Canada ainsi que les gouvernements provinciaux procèdent à cet examen du RPC et tiennent, si nécessaire, des consultations publiques. Ces nouveaux processus sont, en fait, des mécanismes d'examen du rendement du PPIRPC et de surveillance de ses activités. Le gouvernement croit, par conséquent, qu'il n'est pas nécessaire de former un groupe consultatif distinct à cet égard.

b) Rapport ministériel sur le rendement

Étant donné le grand nombre de recommandations contenues dans le rapport du Comité, le (RMR) de DRHC pour suivre les activités du ministère. Toutefois, ce rapport n'est peut-être pas le mécanisme le plus approprié pour ce faire.

Le RMR a été spécifiquement conçu pour présenter les réalisations de DRHC par rapport aux attentes de rendement et aux engagements de résultats contenus dans le Rapport sur les plans et les priorités du ministère. Le RMR peut aussi rendre compte des progrès accomplis par rapport aux priorités établies, et on y notera également les progrès accomplis dans les domaines où l'on avait identifié des mesures à prendre. Par exemple, les mesures prises en vue de simplifier le processus de demande en vertu du PPIRPC s'inscrivent dans l'ensemble des priorités de DRHC de moderniser ses services aux Canadiens, et il en sera question dans le RMR.

Le gouvernement est néanmoins très ouvert à l'idée de faire part au Comité des progrès accomplis dans les domaines visés dans la présente réponse, peut-être sous forme d'un rapport écrit périodique.

inutile pour certains, dédoublerait le rôle du tribunal de révision et accaparerait des ressources déjà limitées qui pourraient être utilisées à d'autres fins, par exemple, apporter d'autres améliorations au processus de demande et d'appel.

Le Comité a également suggéré que le BCTR intègre au formulaire de l'avis d'appel une question visant à savoir si une tierce partie les a incités à interjeter appel. Le BCTR recueille déjà des renseignements concernant les recommandations inappropriées, et il a instauré un bureau des plaintes sur l'assurance-invalidité dans le but de surveiller les plaintes concernant les fournisseurs de services privés et publics d'assurance-invalidité. Bien qu'il ne soit pas habilité à mener des enquêtes sur les plaintes reçues, il recueille celles-ci et en fait rapport aux autorités compétentes chargées de surveiller les programmes provinciaux. En outre, le BCTR, comme DRHC, n'est pas légalement autorisé à facturer des programmes qui demanderaient aux clients d'interjeter appel d'une décision.

c) Aide juridique

Les gouvernements provinciaux sont responsables de l'administration de la justice, y compris l'aide juridique. Le gouvernement finance l'aide juridique en matière civile au moyen du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux, et l'aide juridique en matière pénale au moyen d'accords de contribution.

De concert avec ses partenaires provinciaux et territoriaux, le gouvernement élabore présentement une stratégie à long terme en vue d'offrir un accès équitable aux services d'aide juridique dans tout le Canada. La recommandation du Comité démontre le besoin de continuer d'explorer les besoins des appelants devant un tribunal administratif.

Elle attire également notre attention sur une préoccupation que le gouvernement partage avec le Comité, à savoir que notre système d'appel devrait être juste et transparent pour tous les appelants. Toutefois, l'objectif du gouvernement est de préserver autant que possible le caractère informel du système d'appel, notamment au niveau du tribunal de révision, afin que les appelants puissent s'y présenter et y raconter leur histoire dans leurs propres mots. Selon le gouvernement, le fait de véhiculer le message qu'une représentation juridique ou une représentation payée est requise ou nécessaire lors du processus d'appel éroderait l'une des forces du système actuel en le rendant plus accusatoire. (Cela ne veut pas dire que la représentation informelle ou le soutien de membres de la famille ou d'amis sont découragés de quelque façon que ce soit.) Le tribunal de révision et la Commission d'appel des pensions se fondent tous deux sur la crédibilité des appelants pour rendre leurs décisions, et cela est bon. Dans le cadre de son examen du système d'appel, le gouvernement étudiera l'effet de la représentation sur les décisions d'appel et communiquera ses constatations au Comité.

Pour sa part, la CAP a connu une baisse importante du nombre d'appelants en attente d'audition et du temps d'attente d'une décision. Les demandes d'autorisation d'interférer appel auprès de la CAP sont maintenant traitées dans les quatre mois. Il y a plusieurs années, l'attente était de 18 mois. La durée moyenne d'attente d'une décision finale de la CAP est de 7,5 mois, alors qu'elle était de deux ans il y a quelques années.

b) Simplification du processus d'appel

Bien que de multiples niveaux de recours aient été prévus pour permettre aux clients d'en appeler de décisions qui leur semblent injustifiées, le gouvernement reconnaît que le processus d'appel peut être décourageant pour les personnes qui souffrent de troubles physiques ou mentaux graves. À ce titre, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre afin de simplifier le processus et d'en diminuer la durée :

- amélioration des communications avec les clients en vue de les informer de leur droit d'interférer appel et du processus d'appel;
- contacts personnels au cours du processus afin de communiquer les décisions prises et de les expliquer, et de déterminer les possibilités d'un règlement rapide des différends; mise en place de nouvelles procédures de règlement des appels avant les auditions des tribunaux de révision; et
- soutien aux clients dont la demande a été refusée (orientation vers des services ou des programmes communautaires).

Par souci d'équité, des mesures ont été prises en vue d'aider les clients à mieux se préparer aux auditions des tribunaux de révision. Depuis deux ans, DRHC donne aux clients des explications plus détaillées concernant les motifs de refus d'une demande de prestations au cours du réexamen de leur demande, y compris tous les rapports médicaux et l'état des gains reçus. Cette mesure permet aux clients d'avoir l'information dont ils ont besoin pour présenter le meilleur dossier possible à l'audition du tribunal de révision.

Le gouvernement reconnaît la nécessité d'un processus d'appel juste, accessible et transparent. Dans le cours normal de ses activités, DRHC révisé régulièrement le processus d'appel afin de déterminer les améliorations qui peuvent être apportées. De plus, DRHC échange régulièrement de l'information avec le BCRT et la CAP, et collabore à des initiatives visant à fournir un bon service à la clientèle, tout en respectant les liens d'indépendance. Le gouvernement croit valable d'examiner en profondeur, à une date ultérieure, le système d'appels offert aux clients du RPC et de la Sécurité de la vieillesse. Tout examen se ferait en collaboration avec le BCRT et la CAP.

Le gouvernement est tenu par la loi d'assurer un système d'appel accessible et indépendant des décisions prises dans le cadre du RPC et de la Sécurité de la vieillesse. L'un des principes fondamentaux du système actuel est que la décision d'en appeler appartient en fin de compte au client lui-même. Il y a des demandeurs qui acceptent le fait que leur demande soit refusée; bien qu'un tel refus soit toujours difficile à accepter, il le sera peut-être moins si des efforts soutenus sont faits pour expliquer les raisons du refus de façon directe et personnalisée. Obliger tous ceux qui se sont vu refuser leur demande à passer par un processus de réexamen, et exiger qu'ils rencontrent un groupe indépendant, pourrait se révéler

Il serait également important de signaler que les évaluations fonctionnelles sont souvent inutiles pour déterminer l'admissibilité. Les rapports médicaux et les déclarations des clients consignées au dossier peuvent permettre d'évaluer les capacités fonctionnelles de la personne concernée. Des renseignements supplémentaires peuvent aussi être obtenus par téléphone. Même lorsqu'une évaluation fonctionnelle a été faite, elle n'est pas l'unique facteur de détermination de l'admissibilité. Des facteurs non médicaux, comme les caractéristiques personnelles, les antécédents d'emploi et d'autres renseignements sont toujours pris en compte dans la décision.

Le PPIRPC élabore présentement des outils stratégiques d'évaluation de l'employabilité. Il a tenu, en septembre 2003, un atelier avec l'Association canadienne des ergothérapeutes afin d'obtenir une expertise concernant les méthodes et les approches les plus efficaces pour évaluer le potentiel d'employabilité des demandeurs et des clients. L'information obtenue à cet atelier servira à élaborer des politiques à cet égard et sera intégrée aux documents pédagogiques destinés à la formation du personnel.

2. Appels

a) Généralités

Environ 57 000 Canadiens et Canadiennes présentent chaque année une demande de prestations d'invalidité du RPC. Environ 45 pour cent se voient accorder des prestations à la suite de leur demande initiale. Ceux dont la demande est refusée et qui désirent contester la décision peuvent utiliser, l'un après l'autre, plusieurs mécanismes. Ils peuvent d'abord présenter une demande de révision administrative par DRHC, que l'on appelle réexamen. Il y a ensuite deux paliers officiels d'appel : le premier est l'appel auprès du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR). Le second est l'appel auprès de la Commission d'appel des pensions (CAP). L'appel auprès du BCTR est un droit auquel on peut recourir automatiquement, tandis que la CAP doit accorder l'autorisation d'interjeter appel d'une décision d'un tribunal de révision. Le BCTR et la CAP sont deux organismes indépendants qui exercent leurs activités sans lien de dépendance avec DRHC.

Depuis deux ans, le BCTR a instauré plusieurs mesures qui permettent de rendre le processus de demande d'appel plus accessible et plus opportun pour ceux qui interjettent appel de la décision d'un tribunal de révision. En plus d'examiner sa correspondance avec les appelants pour assurer des communications claires et concises, le BCTR a entrepris un certain nombre de nouvelles initiatives de formation à l'intention de ses membres et de son personnel. Le BCTR a organisé plusieurs ateliers pour ses membres sur la résolution de conflits, les règles de la preuve, la rédaction de décisions, la diversité culturelle et les états pathologiques les plus fréquents chez les appelants.

À l'heure actuelle, il n'y a pas d'arrêté au niveau des tribunaux de révision. Les audiences se tiennent normalement quatre mois après réception de l'avis d'appel, afin de permettre aux appelants de réunir tous les documents nécessaires et d'être bien préparés pour l'audition. Les décisions doivent normalement être rendues de six à huit semaines suivant la date de l'audition; le BCTR réussit actuellement à respecter cette norme.

g) Évaluations fonctionnelles

Dans certains cas, les évaluations fonctionnelles sont clairement bénéfiques, par exemple lorsque les clients ont subi des blessures physiques, et le PPIRPC se fonde régulièrement sur celles-ci dans le cadre de ses activités. Toutefois, elles ne seraient pas appropriées pour bon nombre de demandeurs, notamment les personnes atteintes d'affections mentales ou d'une maladie en phase terminale, et, dans de tels cas, elles ne sont pas demandées. Le fait d'obliger systématiquement les demandeurs à se soumettre à ce type d'évaluation ralentirait considérablement le processus de demande, étant donné le petit nombre de spécialistes qui peuvent effectuer ces examens au Canada. Le gouvernement croit que le Comité conviendra que de tels délais ne seraient pas dans le meilleur intérêt des demandeurs.

Le PPIRPC recourt, s'il y a lieu, aux examens médicaux indépendants, aux examens des capacités fonctionnelles et aux évaluations professionnelles, au cours du processus décisionnel. Lorsque ces évaluations sont exigées, DRHC assume les coûts. Il n'est cependant pas toujours nécessaire de recourir à ce genre d'évaluation pour déterminer l'admissibilité aux prestations; il faut donc faire preuve de discernement à cet égard, car ces évaluations retardent souvent le processus décisionnel.

également servir à appuyer les rapports médicaux.

spécialistes en réadaptation professionnelle et les physiothérapeutes. Leurs rapports peuvent éventuellement servir à appuyer les rapports médicaux.

évaluation de professionnels de la santé, dont le personnel infirmier, les ergothérapeutes, les courtiers. En fait, le PPIRPC accepte les rapports et les évaluations provenant d'un vaste éventail de professionnels de la santé, dont le personnel infirmier, les ergothérapeutes, les médecins, les rapports médicaux faits par d'autres professionnels de la santé sont chose courante. D'ailleurs, dans les régions où il y a une forte pénurie de professionnels de la santé, DRHC n'a jamais déconseillé aux demandeurs de recourir à l'aide d'autres personnes pour remplir leur formulaire de demande. D'ailleurs, dans les régions où il y a une forte pénurie de professionnels de la santé, DRHC n'a jamais déconseillé aux demandeurs de recourir à l'aide d'autres personnes pour remplir leur formulaire de demande.

f) Obtention des renseignements médicaux

Dans le cadre d'une initiative globale de révision du processus de demande, DRHC s'est engagé à trouver des façons d'accélérer la circulation de l'information nécessaire pour remplir une demande. La possibilité d'utiliser une forme quelconque de transmission électronique des renseignements médicaux fournis par les médecins est actuellement à l'étude, mais il reste plusieurs questions d'ordre technique à résoudre. DRHC se préoccupe beaucoup de la transmission sécuritaire des renseignements personnels et doit examiner à fond les questions de protection des renseignements personnels qui y sont liées. Il faut également considérer la capacité du secteur des soins de santé à communiquer ces renseignements par voie électronique.

De plus au cours des deux dernières années, DRHC a commencé à envoyer des lettres à chaque client dont la demande est refusée, lui expliquant en termes clairs les motifs précis du refus de sa demande ainsi que les mécanismes d'appel qu'il peut utiliser. (L'annexe 2 contient une lettre type envoyée à un client pour l'informer du refus de sa demande). Des formats de échange peuvent aussi être utilisés sur demande.

c) Simplifier le processus de demande de prestations

Comme il a été précédemment mentionné, DRHC s'est engagé à simplifier tout le processus de demande de prestations dans le cadre du PPIRPC. Il demandera donc moins de renseignements aux clients et s'en tiendra à ceux dont il a besoin pour rendre une décision sur l'admissibilité aux prestations. La recommandation du Comité d'ajouter une question sur le formulaire de demande pour vérifier si une tierce partie les a obligés à présenter une demande de prestations va à l'encontre du principe de simplification des demandes. Le gouvernement rejette également la recommandation de facturer ces tierces parties. Le régime n'est pas un programme de recouvrement des coûts et la loi ne l'autorise pas à imputer des coûts.

d) Évaluations supplémentaires

Le gouvernement n'approuve pas la recommandation de rembourser, lorsque sa demande est approuvée, les coûts engagés par un demandeur pour des évaluations supplémentaires qu'il a lui-même décidé d'obtenir. DRHC consacre plusieurs millions de dollars chaque année aux rapports médicaux, aux examens médicaux indépendants et aux examens des capacités fonctionnelles qu'il estime nécessaire à la détermination de l'admissibilité aux prestations. DRHC assume ces coûts, que les demandes soient approuvées ou non.

Étant donné sa responsabilité de bonne gestion des fonds du RPC, DRHC estime qu'il ne serait pas approprié que le ministère assume, en plus, les coûts des rapports médicaux ou des évaluations que les demandeurs ont jugé bon d'obtenir à l'appui de leur demande de prestations ou d'appel.

e) Contact personnalisée avec le demandeur

DRHC reconnaît qu'il est important d'expliquer de façon claire et complète les motifs des décisions rendues. L'information doit toujours être transmise en termes simples. Les clients doivent également être informés des recours qu'ils ont s'ils sont en désaccord avec la décision de refuser une demande ou de mettre fin aux prestations. DRHC recherche constamment des moyens d'accroître les contacts personnels avec les clients dont l'admissibilité est à l'étude.

Tous les demandeurs de prestations d'invalidité peuvent s'attendre à recevoir un appel téléphonique d'un fonctionnaire de DRHC qui connaît sa demande, au moins deux fois au cours du processus de demande et avant que la décision ne soit rendue – au moment de la réception d'une demande, puis juste avant qu'une lettre ne lui soit envoyée pour l'informer de la décision prise. Cette pratique est courante depuis mars 2002. Des appels téléphoniques semblables sont faits lors du réexamen d'une décision. Ceux qui interjettent appel après du tribunal de révision reçoivent également un appel téléphonique au moins un mois avant la tenue de l'audition. Bien que des rencontres personnelles sont sans doute une mesure idéale, ce n'est pas nécessairement réalisable, et cela exigerait une augmentation de l'effectif responsable des prestations d'invalidité. Le contact téléphonique que DRHC établit avec tous les demandeurs est une méthode plus économique que celle des rencontres personnelles, recommandée par le Comité. Un système de rencontres ne serait pas réaliste pour les clients qui demeurent dans les régions éloignées ou pour ceux qui ont de la difficulté à se déplacer à cause de leur état physique.

requis des sources disponibles (avec le consentement des clients), éliminant du même coup la nécessité de demander aux clients de fournir les mêmes renseignements plus d'une fois.

Certains aspects d'un processus de demande de prestations simplifié pourraient viser—mais sans s'y limiter—la négociation d'accords en vue d'obtenir des renseignements médicaux et sur l'emploi de sources autres que les clients; l'adaptation des formulaires de demande à la situation particulière des clients; l'élaboration d'outils d'évaluation, nouveaux ou repensés, à l'intention du personnel de DRHC afin d'assurer la prise de décisions uniformes et rapides; la présentation des documents que doivent soumettre les clients uniquement à certains points de décision. Toute nouvelle approche entraînera probablement d'importants changements technologiques, procéduraux, législatifs et réglementaires. Les clients et les intervenants sont consultés et ces discussions se poursuivront tout au long de ce projet. En plus de simplifier le processus de demande de prestations, DRHC s'engage, tel que recommandé par le Comité, d'investir des ressources additionnelles pour évaluer des demandes initiales. Ceci sera fait en fournissant aux évaluateurs l'appui des conseillers médicaux.

DRHC a également restructuré son processus d'élaboration de politiques opérationnelles à l'intention du personnel. Le nouveau processus a permis de regrouper les politiques et les procédures grâce à une conception simple et facile à comprendre. Les parties intéressées pourront accéder aux politiques opérationnelles et aux produits connexes sur Internet d'ici à un an. Les politiques du PPIRPC ont toujours été disponibles en version imprimée. Le projet d'afficher toutes les politiques du PPIRPC sur son site Web permettra d'offrir un vaste accès et d'assurer la transparence du RPC.

Les clients peuvent déjà demander des supports de substitution pour tous les documents permettant de présenter une demande de prestations d'invalidité du RPC, y compris braille, cassette audio, disquette et gros caractères.

b) Clients atteints d'une maladie en phase terminale

Le Comité, préoccupé par le fait que les demandes présentées par les patients atteints d'une maladie en phase terminale doivent être rapidement traitées et approuvées, recommande un délai d'exécution de 30 jours. DRHC est tout à fait d'accord avec cette recommandation et s'est déjà attaqué à la question. En juillet 2002, le Ministère a adopté une politique en vertu de laquelle toutes les demandes présentées par des personnes en phase terminale sont traitées et font l'objet d'une décision dans les 48 heures suivant leur réception. Pour arriver à respecter ce court délai, une confirmation verbale d'un professionnel de la santé est suffisante pour permettre la prise d'une décision. La documentation justificative nécessaire peut être obtenue après que la décision a été prise et communiquée au client ou à sa famille.

Le Comité recommande également que le gouvernement modifie le RPC afin de soustraire les clients atteints d'une maladie en phase terminale aux dispositions sur la réactivité. Le but de cette recommandation n'est pas clair, car son application pénaliserait les personnes atteintes d'une maladie en phase terminale. Le gouvernement ne prévoit pas modifier les dispositions sur la réactivité, qui s'appliquent à tous les clients. Tout paiement rétroactif auquel un client a droit est payé.

Le gouvernement reconnaît que le service à la clientèle est la pierre angulaire de tout programme public; on ne saurait trop en souligner l'importance. Par conséquent, le gouvernement s'est solidement engagé à offrir un service à la clientèle efficace et efficace—au téléphone, par courrier, dans les centres de service en personne et par l'intermédiaire d'Internet.

Le gouvernement reconnaît également que les demandeurs de prestations d'invalidité du RPC peuvent trouver les processus de demande de prestations et d'appel complexes et les périodes d'attente, longues. DRHC a fait des efforts supplémentaires et alloué des ressources additionnelles afin d'améliorer la prestation des services et de réduire certains problèmes des clients. Au cours du présent exercice, DRHC a dépassé ses normes de service aussi bien pour les demandes initiales que pour les réexamens, finalisant plus de 80 pour 100 des décisions aux deux étapes dans les 120 jours civils. Une demande sur cinq fait l'objet d'une décision dans un délai de 21 jours civils.

Dans un rapport antérieur, *Une vision commune*, le Comité recommandait que la Direction des programmes de la sécurité du revenu de DRHC constitue un groupe d'experts, comprenant des représentants d'organisations regroupant des personnes handicapées, afin d'offrir un forum de discussion pour les questions entourant la prestation des programmes et des services. DRHC a donné suite à cette recommandation, établissant la table ronde sur les prestations d'invalidité du RPC en décembre 2001. La table ronde se réunit deux fois par année et offre des idées utiles et des commentaires dont se sert DRHC pour améliorer la prestation des services.

1. Moderniser le processus de demande de prestations

a) Généralités

Dans le but d'appuyer la vision de la prestation des services du gouvernement, l'initiative de modernisation du service pour les Canadiens de DRHC a reçu le mandat d'élaborer une approche intégrée de prestation des services qui offre des services axés sur les citoyens et leslient dans un réseau intégré et multimodes. Le plan vise à permettre aux Canadiens et Canadiennes d'accéder aux services par l'intermédiaire du mode d'accès de leur choix. La stratégie relative aux services est fondée sur l'idée que les citoyens n'auront pas besoin d'identifier les prestations et les services dont ils ont besoin—toutes les voies d'accès seront en mesure d'aider les Canadiens et Canadiennes à trouver les solutions qui leur conviennent. Ce concept sera réalisé en veillant à ce que la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels soient assurées en tout temps.

Fidèle à l'initiative de DRHC visant à revoir la façon dont les programmes fonctionnent du point de vue des clients, DRHC s'est engagé à améliorer la qualité, l'à-propos et le niveau des services offerts aux demandeurs du PIRPC. Le Ministère travaille activement à simplifier non seulement les formulaires de demande de prestations d'invalidité du RPC, comme le recommandait le Comité, mais également l'ensemble du processus de demande. Un processus simplifié cherchera, dans la mesure du possible, à recueillir les renseignements

Le Comité recommande que soient apportés bon nombre de changements aux processus de demande de prestations et d'appel dans le but d'améliorer le service à la clientèle et d'accroître l'obligation de rendre compte du PPIRPC.

Recommandations 2.2, 3.9, 3.11, 4.1, 4.2, 4.4, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.11, 4.12, 4.14, 4.17 et 8.2

II. AMÉLIORATION DES PROCESSUS DE DEMANDE DE PRESTATIONS ET D'APPEL

Le rapport du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées a été communiqué au Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées. Ce comité regroupe des experts externes et détermine, de façon indépendante, les questions qui seront étudiées.

d'impôt pour frais médicaux.

Le Comité recommande que le Comité consultatif technique sur les mesures fiscales pour les personnes handicapées fasse une recherche sur le meilleur moyen de rajuster les cotisations imposables du RPC avec objectif visé d'éliminer l'imposition des prestations d'invalidité du RPC. Le ministre des Finances et la ministre du Revenu national ont créé ce comité en avril 2003, avec le mandat d'étudier les enjeux stratégiques et administratifs liés au crédit d'impôt pour personnes handicapées et aux autres mesures fiscales fédérales qui visent les personnes handicapées. Le Comité peut être appelé à étudier les enjeux comme les critères et les méthodes utilisés pour déterminer qui est admissible au crédit d'impôt pour personnes handicapées, la façon dont s'en tirent les demandeurs qui souffrent de troubles mentaux ou de maladies cycliques, et la liste des articles liés à l'invalidité qui sont jugés admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux.

d) Traitement fiscal des prestations

Le Comité et les clients du PPIRPC ont soulevé la question du traitement fiscal des prestations d'invalidité du RPC. Les prestations du RPC sont financées au moyen de cotisations obligatoires versées par les employeurs et les employés. Ces cotisations représentent une dépense liée au travail pour les employés et une dépense d'entreprise pour les employeurs. Comme les cotisations réduisent la capacité des employés de payer des impôts pendant l'année où elles sont versées, des allègements fiscaux sont prévus pour les cotisations. Ils prennent la forme d'un crédit d'impôt pour les employés et d'une déduction pour les employeurs. Comme un allègement fiscal est accordé aux cotisations au RPC, les prestations d'invalidité du RPC sont imposables.

Cette nouvelle façon de calculer les prestations est conforme aux méthodes utilisées pour calculer d'autres prestations et appuie le principe selon lequel les prestations doivent être indexées sur les prix plutôt qu'en fonction des salaires lorsque les prestations ne font plus partie de la population active. De plus, ces deux changements ont été apportés dans le cadre des mesures prises par le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux pour freiner l'augmentation future des coûts et assurer la viabilité à long terme du RPC.

2. Augmentation des prestations

a) Généralités

Le Comité recommande que le gouvernement apporte des changements à la façon dont les prestations du RPC sont calculées et traitées à des fins fiscales, ce qui se traduirait généralement par une augmentation des prestations.

b) Période d'attente de quatre mois

L'élimination de la période d'attente de quatre mois pour tous les nouveaux clients, conformément à la recommandation, serait dispendieuse et exigerait une augmentation du taux de cotisation stable RPC, actuellement fixé à 9,9 pour 100. À l'heure actuelle, une période d'attente de quatre mois existe entre le moment où les personnes sont jugées invalides et le premier versement des prestations d'invalidité du RPC. La période d'attente, qui existe depuis les débuts du programme, a été adoptée en raison de la disponibilité d'autres programmes offerts par l'État et l'employeur, qui visent à répondre aux invalidités ou aux maladies à court terme. Ces programmes incluent les prestations de maladie de l'assurance-emploi, le congé de maladie lié à l'emploi, l'assurance contre les pertes d'exploitation et l'assurance-invalidité liée à l'emploi.

Le gouvernement étudie actuellement, en collaboration avec les provinces, la possibilité d'éliminer la période d'attente de quatre mois pour les clients atteints d'une maladie en phase terminale, c'est-à-dire les clients qui ont présenté une demande après qu'on eût diagnostiqué chez eux une maladie en phase terminale. L'abolition de la période d'attente pour ce groupe constituerait une mesure humanitaire et permettrait d'éliminer, aussi bien pour ces personnes que pour leurs familles, une source de stress durant cette période particulièrement difficile de leur vie. Le gouvernement s'intéresse beaucoup aux besoins des personnes atteintes d'une maladie en phase terminale, et à leurs familles et considère cette question une priorité pour DRHC.

c) Maximum des gains annuels ouvrant droit à pension

Les prestations d'invalidité du RPC comprennent deux parties : une composante à taux uniforme et une composante fondée sur les gains. La composante fondée sur les gains représente 75 pour 100 de la pension maximale que les clients du PPIRPC reçoivent à 65 ans. Le Comité recommande que le calcul des prestations d'invalidité du RPC et des prestations de pension de retraite se fasse selon la méthode utilisée avant 1998.

Avant l'introduction des changements en 1998, les prestations de pension de retraite étaient fondées sur la moyenne du maximum des gains annuels ouvrant droit à pension (MGAP) réalisés durant les trois années précédant la retraite. L'utilisation des cinq dernières années est la façon la plus courante de calculer les prestations de pension de retraite dans les régimes de retraite du secteur privé. Les prestations de pension de retraite pour les clients du PPIRPC, qui étaient calculées en tenant compte du MGAP lorsque le client atteignait 65 ans, avant d'être indexées en fonction des salaires, ont commencé à être calculées en tenant compte du MGAP au moment où survient l'incapacité de travailler, avant d'être indexées sur les prix.

Le Comité a recommandé que les clauses d'exclusion du PPIRPC prévoient la prise en compte des parties d'années pour avoir droit à des prestations d'invalidité. Cette question complexe comporte une interaction entre la clause d'exclusion pour élever des enfants (pour les années consacrées à s'occuper d'enfants de moins de sept ans) et l'établissement de la période d'admissibilité minimale d'une personne (les revenus et les cotisations valides pendant un minimum d'années) pour déterminer l'admissibilité aux prestations d'invalidité du RPC. DRHC entreprendra une étude afin de déterminer l'incidence de cette interaction sur les clients et soulèvera la question avec les provinces.

Quant à la question des soins donnés à des membres de sa famille, le Programme d'assurance-emploi a adopté une disposition prévoyant le versement de prestations de soins, qui entrera en vigueur en janvier 2004. Six semaines de prestations de soins, ainsi que huit semaines de protection de l'emploi dans le cadre du Code canadien du travail, seront offertes afin de permettre aux Canadiens et Canadiennes de s'absenter temporairement de leur travail pour s'occuper des membres de leur famille gravement malades.

En ne tenant compte que des années où leurs gains ont été les plus élevés, les travailleurs canadiens voient le montant des prestations auxquelles ils ont droit augmenter. La clause d'exclusion générale englobe les absences de la population active ou les périodes de faible revenu pour quelque raison que ce soit, y compris la fréquentation d'un établissement scolaire et la formation professionnelle, ainsi que les soins donnés à des membres de sa famille, et les exclut des calculs des bénéfices du RPC.

c) Clauses d'exclusion

Bon nombre de cotisants au RPC connaissent des périodes de gains peu élevés durant leur vie active, engendrées par divers facteurs, comme la fréquentation d'un établissement scolaire, le chômage, l'éducation des enfants et l'invalidité. Ces périodes de gains peu élevés peuvent toucher l'admissibilité aux prestations du RPC et le montant de celles-ci. Le RPC permet de retrancher ou d'effacer certaines parties des périodes de cotisation des cotisants. Les années passées à s'occuper de l'éducation d'enfants de moins de sept ans est un exemple d'une telle disposition de la loi.

Le Comité a également fait certaines recommandations d'ordre plus globale touchant la définition de l'invalidité et la réponse à celles-ci se trouve dans la section VII.2.

Dans le cadre du PPIRPC, l'invalidité est définie en termes très larges, ce que DRHC considère comme un avantage. Bien que l'état de santé soit le principal facteur retenu dans les décisions des cas d'invalidité (récemment confirmé par les tribunaux), la définition d'invalidité n'est pas limitée à un type précis d'affections médicales. Cela veut dire qu'aucune affection n'est exclue, car il peut entraîner une invalidité grave et prolongée : la question clé étant de déterminer l'incidence du ou des affections sur la capacité de la personne à fonctionner. Un élément clé du processus de règlement des cas d'invalidité est par conséquent l'évaluation de la capacité du client de fonctionner dans le milieu de travail.

Le Comité recommande que la définition de « prolongée » corresponde à toute période de 12 mois ou plus sans considération pour le fait que la personne ait pu réintégrer le marché du travail avant que sa demande ou son appel ne soit reçu. L'inclusion des périodes durant lesquelles une personne a travaillé changerait toutefois l'objectif fondamental du PPIRPC.

Pour être admissible en vertu du PPIRPC, les cotisants doivent être atteints d'une invalidité qui est à la fois « grave et prolongée ». L'invalidité dont la durée est indéfinie ou qui entraînera vraisemblablement le décès est considérée comme *prolongée*. Une durée indéfinie est définie comme une période de 12 mois; par conséquent, si la personne visée retourne au travail au cours de cette période de douze mois, son invalidité ne respecte pas les critères définissant le terme *prolongée*.

b) Modifier les définitions clés

Le gouvernement reconnaît toutefois qu'il pourrait y avoir un véritable intérêt à étudier l'incidence des modifications apportées en 1998 au PPIRPC, maintenant qu'un certain nombre d'années se sont écoulées. Plus particulièrement, les changements de 1998 aux conditions de cotisation peuvent avoir entraîné certaines conséquences inattendues, particulièrement pour les cotisants de longue date. Le gouvernement discutera par conséquent avec les provinces de toute option viable permettant de tenir compte de la recommandation du Comité sans toucher le financement du RPC.

Le Comité recommande de retourner aux critères d'admissibilité aux prestations d'invalidité contenues dans la loi sur le RPC antérieure à 1998. Un retour aux exigences d'admissibilité afin d'assurer la viabilité du RPC. Par conséquent, le gouvernement n'appuie pas l'idée d'élargir considérablement les conditions de cotisation et de retourner à l'*exemption de base de l'année* accordée avant 1998 pour les prestations d'invalidité. Tout changement apporté aux conditions de cotisation exigerait une analyse minutieuse et des discussions avec les provinces afin d'évaluer le mérite des propositions et les répercussions sur la viabilité à long terme du RPC. Le gouvernement serait tenu d'obtenir l'accord des provinces, qui sont conjointement responsables du RPC, avant d'approuver toute recommandation sur l'augmentation des prestations.

a) Généralités

1. Étendre l'admissibilité

Ces recommandations demandent l'augmentation des prestations et l'expansion de l'admissibilité et de la protection du PPIRPC afin qu'un plus grand nombre de cotisants soient admissibles à des prestations.

Recommandations 2.1, 3.3, 3.8, 3.13, 3.14, 3.16, 5.1, 5.2 et 5.3

RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS

Le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées a formulé 53 recommandations numérotées, regroupant 71 sous-recommandations spécifiques, dans son rapport de juin 2003 intitulé : « À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada ». Ces recommandations peuvent être regroupées sous huit thèmes :

- I. Expansion de la protection et augmentation des prestations
- II. Amélioration des processus de demande de prestations et d'appel
- III. Soutien aux efforts de retour au travail et aux stratégies de prévention
- IV. Amélioration des directives opérationnelles
- V. Amélioration des communications avec les clients et les intervenants
- VI. Renforcement de la recherche et de l'analyse
- VII. Interaction avec d'autres programmes de soutien du revenu des personnes handicapées
- VIII. Orientations futures du système de soutien du revenu des personnes handicapées

Les recommandations du Rapport qui encouragent les comités permanents à utiliser les consultations électroniques portent sur des questions relevant de la Chambre des communes et de la Bibliothèque du Parlement. Le gouvernement note toutefois que la Chambre des communes a approuvé les rapports du Comité spécial sur la modernisation et l'amélioration de la procédure de la Chambre des communes qui encouragent une meilleure utilisation des nouvelles technologies à la Chambre des communes. Le premier rapport de ce comité, adopté par la Chambre des communes le 15 octobre 2001, recommandait que « les gestionnaires de la Chambre des communes mettent en œuvre des plans pour améliorer l'utilisation de la technologie pour la Chambre, ses comités et ses députés ». Le quatrième rapport de ce comité, adopté par la Chambre des communes le 18 septembre 2003, appuie également une meilleure utilisation de la technologie à la Chambre des communes.

Bien que le gouvernement appuie entièrement la création de sites Web pour les comités parlementaires et l'utilisation des consultations électroniques pour leur permettre d'effectuer des études, compte tenu du succès remporté par le processus de consultation électronique du sous-comité, il n'a pas l'autorité nécessaire pour accepter les recommandations sur le fonctionnement interne du Parlement et de ses comités. Le gouvernement, par conséquent, ne peut répondre à ces recommandations qui s'adressent au Parlement lui-même.

Le gouvernement reconnaît que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour faire valoir aux demandeurs et aux appelants que le processus est équitable, d'accès et de compréhension faciles, et opportun. À elle seule, la simplification du processus ne satisfera pas les clients à qui l'on a refusé d'accorder des prestations. Toutefois, la prise de décisions bien appuyées au bon moment et la communication aux demandeurs et aux appelants des raisons qui expliquent les décisions d'une façon plus personnelle et directe devrait réduire le stress et fournir du soutien aux demandeurs et aux appelants à un moment où ils sont particulièrement vulnérables.

7. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : AMÉLIORATIONS AUX SERVICES AXÉS SUR LES CLIENTS

Au cours des dernières années, DRHC a déterminé et mis en œuvre un éventail d'améliorations afin de communiquer plus efficacement avec les demandeurs, les appelants et les bénéficiaires du PPIRPC. Ces améliorations comprennent des initiatives comme des activités visant à augmenter la connaissance du PPIRPC chez les députés, les professionnels de la santé, les assureurs privés et d'autres intervenants; à l'utilisation d'un langage clair pour communiquer avec les clients par écrit; et la divulgation précoce de la documentation se rapportant aux cas pour permettre aux appelants de mieux préparer leurs appels devant les tribunaux de révision.

DRHC est résolu à veiller à ce que ces réformes s'enracinent et croît fermement que d'autres améliorations pourraient être apportées. Le gouvernement et DRHC sont reconnaissants des conseils offerts par le Comité sous la forme des recommandations contenues dans ce rapport, des recommandations qui découlent d'une analyse exhaustive et des consultations menées par le Sous-comité sur la condition des personnes handicapées. Les expériences et les suggestions fournies par les Canadiens et Canadiennes dans le cadre de ce processus constituent une profusion d'informations précieuses. Ces informations sont très importantes pour le gouvernement et DRHC puisqu'elles serviront à améliorer le niveau de service offert aux Canadiens, et en particulier aux Canadiens et Canadiennes qui comptent sur les prestations versées dans le cadre du PPIRPC.

Ces ententes compensatoires sont devenues la norme pour les programmes de soutien du revenu des personnes handicapées et, à quelques exceptions près, ces programmes ont été conçus dans l'espoir qu'une proportion de clients recevraient des prestations d'invalidité du RPC. La pratique générale des autres payeurs, comme les programmes provinciaux d'aide sociale et les régimes d'assurance-invalidité de longue durée, consiste à verser la prestation entière à la personne dès le départ et de recouvrer les prestations d'invalidité du RPC en effectuant des déductions si celles-ci sont approuvées par la suite. Pour cette raison, les autres payeurs demandent généralement à leurs clients de présenter une demande de prestations d'invalidité du RPC. Du point de vue des clients, les dispositions ayant trait aux déductions ne sont pas bien comprises, et ils sont souvent irrités de devoir présenter une demande supplémentaire au PPIRPC puisque même si leur demande est acceptée, le montant de leurs prestations reste le même.

5. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : POLITIQUE D'ÉVALUATION

Comme le Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées et d'autres l'ont reconnu, la détermination de l'admissibilité à une pension d'invalidité est un processus complexe qui représente un défi pour les décideurs qui souhaitent prendre des décisions claires, transparentes et conséquentes. Depuis le milieu des années 1990, un ensemble de lignes directrices et d'outils a été élaboré et raffiné pour fournir aux arbitres et aux gestionnaires de DRHC une orientation pour favoriser la prise de décisions conséquentes et conformes à l'esprit des règles d'admissibilité. Durant ce temps, de nouvelles dispositions législatives ont été intégrées au cadre stratégique d'arbitrage. En outre, une ample jurisprudence a vu le jour, ce qui fournit aux administrateurs et aux tribunaux une orientation de plus en plus claire et précise de la part des cours de justice.

6. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : PROCESSUS DE DEMANDE DE PRESTATIONS

Le texte législatif régissant le RPC prévoit qu'une demande de prestations doit être présentée pour qu'une admissibilité en vertu du PPIRPC soit établie. Un demandeur doit remplir une trousse de demande, qui comprend un formulaire distinct à faire remplir par un médecin. Des renseignements clairs doivent être fournis au sujet des antécédents du demandeur en ce qui concerne l'emploi et les cotisations, de même que des renseignements détaillés sur le diagnostic médical, le pronostic et les limitations fonctionnelles vécues par le demandeur. Le processus de consultation électronique mené par le Sous-comité sur la condition des personnes handicapées a révélé des centaines d'histoires individuelles de Canadiens et Canadiennes qui ont fait l'expérience des processus de demande et d'appel du PPIRPC. La grande majorité des répondants ont trouvé le processus complexe, confus, long et stressant, en particulier lorsque leur demande ou leur appel a essuyé un refus.

Ces changements ont entraîné la croissance d'une importante réserve de fonds pour le RPC. Les revenus de placements de ces fonds aideront à défrayer les coûts croissants du régime, qui sont principalement dus au départ à la retraite de la génération des baby-boomers, et à le maintenir viable pour les générations futures. En fait, les ministres fédéral et provinciaux des finances ont effectué en 2002 un examen du RPC qui a confirmé qu'il est en bonne santé financière et sur la bonne voie pour offrir des pensions pendant encore de longues années.

4. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : OBJECTIFS ET CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Depuis sa mise en œuvre en 1966, le PPIRPC est devenu le programme d'assurance-invalidité de longue durée le plus important au Canada. L'an dernier, plus de 2,7 milliards de dollars ont été versés à plus de 280 000 adultes et leurs quelque 90 000 enfants. Durant la même période, plus de 57 000 demandes de prestations ont été reçues par DRHC, et près de 6 000 appels ont été entendus par les tribunaux de révision et la Commission d'appel des pensions. Les critères d'admissibilité au PPIRPC se séparent en deux volets : les demandeurs doivent avoir versé des cotisations au programme au cours de quatre des six dernières années, avec des niveaux de gains minimums pour chacune de ces années; il doivent également démontrer que leur incapacité mentale ou physique d'occuper régulièrement tout emploi « véritablement rémunérateur ».

Lorsque le RPC a été mis en œuvre, les parlementaires ont décidé que les prestations provenant d'autres régimes de revenu de retraite et d'assurance-invalidité mis en place par les employeurs, les travailleurs et les gouvernements provinciaux ne devraient pas avoir un impact sur les prestations du RPC payables aux cotisants. En conséquence, le PPIRPC verse des prestations à tous ceux qui y sont admissibles, peu importe leurs autres sources de revenu ou les prestations qu'ils reçoivent dans le cadre d'autres programmes, et le texte législatif régissant le RPC ne fait aucune allusion à des déductions.

Cependant, les législateurs s'attendaient à ce qu'avec le passage du temps, ces autres régimes et programmes soient ajustés pour compenser une partie ou la totalité des prestations d'invalidité du RPC, et c'est ce qui s'est effectivement produit. Au fil du temps, tous les programmes provinciaux d'aide sociale, les programmes privés d'assurance-invalidité de longue durée et la plupart des commissions des accidents de travail ont autorisé la déduction des prestations d'invalidité du RPC jusqu'à un certain point. L'objectif stratégique de ces déductions va de la réduction des facteurs de dissuasion de retourner au travail (en plafonnant le total des prestations pour qu'il n'excède pas le montant du salaire avant l'invalidité) au respect de la définition de base d'une prestation de revenu fondée sur l'évaluation des besoins (comme dans le cas de l'aide sociale provinciale). Le gouvernement n'a en revanche aucun contrôle sur ces déductions, qui ne sont pas régies par le RPC mais bien par les programmes provinciaux ou les assureurs réglementés par les gouvernements provinciaux.

3. ASSURER LA SÉCURITÉ DU RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA

En 1966, le Parlement a adopté la loi créant le Régime de pensions du Canada, un régime contributif national d'assurance sociale financé par les cotisations des employeurs, des employés et des travailleurs autonomes. Le RPC est en place dans toutes les provinces et tous les territoires à l'exception du Québec, qui a mis en œuvre son propre système, le Régime de rentes du Québec. Le RPC a été conçu pour fournir aux travailleurs et à leurs familles un niveau minimum raisonnable de remplacement du revenu au moment de la retraite ou en cas d'invalidité ou de décès. Les gouvernements fédéral et provinciaux sont conjointement responsables du RPC, et tout changement important au RPC doit être approuvé par le Parlement et au moins les deux tiers des provinces représentant au moins les deux tiers de la population du Canada.

Cependant, lors de l'entrée en vigueur du RPC, la démographie canadienne avait un tout autre visage que celui d'aujourd'hui. La croissance du nombre de personnes âgées, une vaste génération à l'aube de la retraite et une économie changeant rapidement ont entraîné des modifications essentielles au régime afin d'assurer l'abordabilité, le maintien et l'équité du système pour tous les Canadiens et Canadiennes. En fait, dans les années 1990, l'actuaire en chef du RPC a signalé que si aucun changement n'était apporté au RPC et à son financement, les générations futures de Canadiens devraient payer plus de 14,2 % de gains cotisables (répartis à parts égales entre l'employeur et l'employé) en 2030 pour les mêmes pensions que les Canadiens recevaient à ce moment en versant une proportion de 7,8 % de gains cotisables.

À la suite de ce rapport troublant, les gouvernements ont mis en œuvre une vaste série de consultations publiques se rapportant au RPC. Certaines conclusions claires en ont été tirées, notamment le fait qu'assurer l'avenir du système canadien de revenu de retraite constitue une priorité pour les Canadiens et Canadiennes. Les gouvernements ont également appris que même si les Canadiens et Canadiennes considéraient que les prestations d'invalidité et de survivant sont d'importantes caractéristiques du RPC, ces prestations doivent être conçues et administrées d'une façon qui ne met pas en péril la sécurité des pensions de retraite.

Dans le but d'offrir à la population une garantie de la viabilité du RPC dans l'avenir, les gouvernements ont mis en place une gamme de modifications solides et équilibrées pour renforcer le financement du RPC, améliorer les pratiques en matière d'investissement et ralentir la croissance des coûts. Ces changements sont entrés en vigueur en janvier 1998. Les modifications apportées au RPC ont été conçues pour assurer la viabilité à long terme du RPC. À cette fin, il a fallu trouver un équilibre en veillant à ce que le PPIRPC serve efficacement les travailleurs canadiens gravement handicapés tout en gérant les coûts afin que le RPC demeure viable dans son ensemble. Les modifications de 1998 ont donc été pensées pour veiller à ce que le RPC soit non seulement à la disposition des travailleurs au moment de la retraite, mais aussi de tous les travailleurs et de leurs familles, qu'ils deviennent invalides ou qu'ils décèdent.

lorsqu'elles deviennent ou redeviennent membres de la population active. Ces mesures comprennent le crédit d'impôt pour personnes handicapées, le crédit d'impôt pour frais médicaux, le crédit pour fournisseur de soins, le crédit pour personne à charge atteinte d'invalidité, la déduction pour frais de soins auxiliaires et le supplément remboursable pour frais médicaux. De plus, dans le budget fédéral de 2003, le gouvernement a mis en œuvre la prestation pour enfants handicapés, reconnaissant les besoins spéciaux des familles à revenu faible ou modeste qui s'occupent d'un enfant atteint d'une invalidité grave.

Pour améliorer le service et rendre ses programmes plus faciles d'accès, le gouvernement a récemment entrepris de grands changements, améliorant sa manière de faire les choses et de communiquer avec les Canadiens et Canadiennes, y compris ceux qui sont handicapés. La *Vision de la prestation des services pour les Canadiens*, une suite d'initiatives visant à mettre en œuvre ces changements, décrit les efforts qui sont en cours pour améliorer les liens entre les Canadiens et le gouvernement.

Ces efforts, qui se fondent sur l'initiative du Gouvernement en direct mais qui vont plus loin que celle-ci, transformeront les réseaux de prestation de services. Ils visent à satisfaire les besoins que les Canadiens et Canadiennes ont clairement exprimés en ce qui concerne la prestation des services. Le gouvernement est conscient que les Canadiens et Canadiennes veulent des programmes et des services intégrés, faciles d'accès, simples à naviguer et souples. Ils souhaitent que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux collaborent entre eux et avec les entreprises, les syndicats, les organismes communautaires et les collectivités autochtones en vue de régler les problèmes sociaux et de main-d'œuvre. En réalité, ces désirs correspondent à ceux des personnes qui ont collaboré aux travaux du Sous-comité, qui ont indiqué qu'elles voulaient que le gouvernement offre des processus de demande de prestations, d'évaluation et de communication plus efficaces.

Le gouvernement a entendu ces appels au changement et est résolu à élaborer un système de prestation de services « pangouvernemental » axés sur les clients et multimode pour répondre aux attentes des Canadiens et Canadiennes et les surpasser en ce qui concerne :

- un accès transparent aux services du gouvernement qui recoupernt les domaines de compétences;
- la conception et la prestation des services de la perspective des citoyens;
- un choix de modes de prestation de service—Internet, téléphone, courrier ou en personne;
- des services de grande qualité, quel que soit le mode de prestation choisi.

Conformément à cette vision de la prestation des services, Développement des ressources humaines Canada (DRHC) a entrepris des changements importants en vue de moderniser les services et de renouveler l'organisation et sa capacité en matière de politique. Dans le cadre du *Plan de renouvellement*, DRHC examine attentivement la manière dont il traite avec les Canadiens et Canadiennes en vue de passer d'un organisme axé sur les programmes et les transactions à un ministère intégré, axé sur les clients et sur les relations et anticipant mieux les besoins et les attentes en pleine évolution des Canadiens et Canadiennes, y compris les personnes handicapées, et y répondant de manière plus efficace.

d'intégration évident entre les programmes fédéraux, provinciaux et privés d'assurance-invalidité.

2. CONTEXTE : LE PLAN D'ACTION CONCERNANT LES PERSONNES HANDICAPÉES

Tout comme les membres du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées, le gouvernement du Canada est pleinement résolu à bâtir une société plus inclusive dans laquelle tous les Canadiens et Canadiennes bénéficient d'une qualité de vie supérieure. Pour cette raison, en 1996, les premiers ministres ont déterminé que les enjeux se rapportant aux personnes handicapées devaient être traités en priorité dans le cadre du renouvellement des politiques sociales. Depuis, le gouvernement du Canada a collaboré avec les provinces et les territoires, la communauté des personnes handicapées, les organismes du secteur public et privé, le monde universitaire et les Canadiens et Canadiennes handicapés pour s'assurer que les personnes handicapées prennent la place qui leur revient dans notre société.

À cette fin, en 1998, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des services sociaux ont publié le document *À l'unisson : une approche canadienne concernant les personnes handicapées*¹, une vision et un cadre stratégique communs pour les personnes handicapées. Cette vision correspond à une nouvelle façon de comprendre les questions concernant les personnes handicapées; elle réclame des politiques axées sur trois composantes de base : les mesures de soutien pour les personnes handicapées, l'emploi et le revenu. Le Plan d'action fédéral concernant les personnes handicapées, publié en 1999 sous le titre *Orientations futures*, reflète directement ces principes et fournit une combinaison d'initiatives complémentaires et de mesures conjointes et coopératives entre les différents ordres de gouvernement.

Reconnaissant que les personnes handicapées ont des besoins particuliers et que ceux-ci diffèrent en fonction des diverses étapes de la vie, le gouvernement a mis en œuvre de nombreux programmes et initiatives pour appuyer ses engagements. Par exemple, les prestations du PPIRPC et la pension d'invalidité des anciens combattants aident les Canadiens et Canadiennes admissibles et leurs familles à répondre à leurs besoins en matière de revenu; l'Aide à l'employabilité des personnes handicapées et le Fonds d'intégration les aident à réussir sur le marché du travail; les Subventions canadiennes pour études aident les étudiants handicapés à entreprendre des études postsecondaires; et les Canadiens et Canadiennes handicapés à faible revenu peuvent recevoir de l'aide financière dans le cadre du Programme d'aide à la remise en état des logements pour personnes handicapées pour modifier leur domicile afin d'améliorer l'accessibilité et la mobilité.

En plus des prestations versées dans le cadre de programmes, le gouvernement offre un allègement fiscal aux personnes handicapées ou ayant des frais médicaux supérieurs à la moyenne, ainsi qu'à ceux qui prennent soin de ces personnes. Ces mesures d'allègement fiscal tiennent compte de la capacité réduite des personnes handicapées de payer des impôts; elles contribuent également à éliminer les obstacles auxquels ces personnes font face

- ¹ Le Québec partage les préoccupations exprimées dans le rapport *À l'unisson* et a une vision correspondante. Cependant, le gouvernement du Québec n'a pas pris part à l'élaboration du document.

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT DU CANADA

Le présent document constitue la réponse du gouvernement du Canada au cinquième rapport du Comité permanent des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées intitulé *À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada*.

1. ELABORATION DU RAPPORT

Le gouvernement accueille le cinquième rapport du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées *À l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada* comme une importante contribution au discours continu sur la façon d'améliorer la conception et la mise en œuvre du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (PRIPC). Le rapport démontre clairement l'engagement profond des députés à veiller à ce que le Canada accomplisse d'importants progrès en ce qui concerne les problèmes touchant les Canadiens et Canadiennes handicapés. Le rapport va dans le sens des conclusions étouffées qui ont été présentées dans l'approche originale et participative adoptée par le Sous-comité sur la condition des personnes handicapées, une approche qui a apporté une contribution décisive au premier examen parlementaire du PRIPC depuis 1981.

Le gouvernement félicite le Sous-comité d'avoir fait preuve d'un leadership novateur en lançant un site Web qui a permis aux Canadiens et Canadiennes de suivre les délibérations du Sous-comité. Pour la première fois dans l'histoire du Canada, le Sous-comité a invité les Canadiens et Canadiennes de partout au pays à prendre part à une étude parlementaire en faisant connaître, par l'entremise de l'internet, leurs points de vue et leurs expériences se rapportant au PRIPC. Quelque 1 700 Canadiens et Canadiennes ont répondu à l'appel du Sous-comité, fournissant un grand nombre de renseignements et d'idées pour des solutions possibles à plus d'un défi que le PRIPC doit relever. De vastes audiences auxquelles ont participé de nombreux experts et témoins sont venues compléter ce processus.

À l'écoute des Canadiens met l'accent sur l'avenir à court terme, examinant un grand éventail d'enjeux se rapportant à l'administration et au Programme, comme le fonctionnement du PRIPC, la définition de l'invalidité et les critères d'admissibilité utilisés par le Programme, les processus de demande et d'appel, le caractère adéquat des prestations, les enjeux se rapportant aux retours au travail et les interactions entre le Programme et les autres programmes de soutien du revenu des personnes handicapées. Malgré l'importance qu'il accorde au présent, le rapport du Comité présente également des conseils et des recommandations sur la façon de relever les futurs défis, faisant appel au gouvernement du Canada pour qu'il entame des études préliminaires en vue de réformes éventuelles. Parmi les études recommandées, on compte l'élimination du lien entre le PRIPC et le Régime de pensions du Canada en tant que tel, la mise en œuvre d'un point d'entrée unique pour les autres programmes fédéraux et provinciaux de soutien du revenu des personnes handicapées et l'élaboration d'autres programmes et mesures de revenu pour aider à surmonter un manque

VII. Interaction avec d'autres programmes de soutien du revenu des personnes handicapées	32
1. Généralités	32
2. Définitions de l'incapacité	32
3. Réduire le fardeau administratif imposé aux fournisseurs de soins de santé	33
4. Relations avec les programmes de compétence provinciale	34
a) Généralités	34
b) Déduction	34
5. Retenue d'impôt à la source sur les prestations du PPIRPC payées en vertu d'accords de cession de prestations	35
6. Autres initiatives	35
7. Programmes provinciaux et territoriaux de soutien du revenu des personnes handicapées	36
8. Ajustements au coût de la vie	37
9. Relations avec la partie II de l'assurance-emploi	37
VIII. Orientations futures du système de soutien du revenu des personnes handicapées	39
CONCLUSION	40
ANNEXE 1 : LISTE DE RECOMMANDATIONS : À L'ÉCOUTE DES CANADIENS	42
ANNEXE 2 : EXEMPLE DE LETTRE DE REFUS	53

31

VI. Renforcement de la recherche et de l'analyse

30

30

30

29

28

27

27

V. Amélioration des communications avec les clients et les intervenants

27

25

25

24

24

IV. Amélioration des directives opérationnelles

23

23

22

22

21

21

21

III. Soutien aux efforts de retour au travail et aux stratégies de prévention

20

20

20

19

18

17

17

16

16

15

15

15

14

13

13

12

II. Amélioration des processus de demande de prestations et d'appel

12

11

11

11

11

11

2. Augmentation des prestations

a) Généralités

b) Période d'attente de quatre mois

c) Maximum des gains annuels ouvrant droit à pension

d) Traitement fiscal des prestations

**RÉPONSE DU GOUVERNEMENT DU CANADA
AU RAPPORT INTITULÉ**

« À l'écoute des Canadiens :

**Une première vision de l'avenir du Programme de prestations
d'invalidité du Régime de pensions du Canada »**

TABLE DES MATIÈRES

1. ELABORATION DU RAPPORT 1

2. CONTEXTE : LE PLAN D'ACTION CONCERNANT LES PERSONNES
HANDICAPÉES 2

3. ASSURER LA SÉCURITÉ DU RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA 4

4. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : OBJECTIFS ET
CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ 5

5. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : POLITIQUE
D'ÉVALUATION 6

6. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : PROCESSUS DE
DEMANDE DE PRESTATIONS 6

7. PROGRAMME DE PRESTATIONS D'INVALIDITÉ DU RPC : AMÉLIORATIONS
AUX SERVICES AXÉS SUR LES CLIENTS 7

RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS 8

1. Expansion de la protection et augmentation des prestations 9

1. Étendre l'admissibilité 9

a) Généralités 9

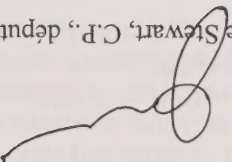
b) Modifier les définitions clés 9

c) Clauses d'exclusion 10

La réponse du gouvernement au rapport intitulé *À l'écoute des Canadiens* décrit les progrès réguliers accomplis par le Programme de prestations d'invalidité du RPC au cours de la dernière décennie, afin d'améliorer les processus de demande de prestations et d'appel, de mettre à jour ses outils d'évaluation et de tendre vers un système de prestations d'invalidité mieux coordonné. Il reste du travail à faire et le rapport de votre comité a fourni de précieux conseils quant aux secteurs sur lesquels concentrer nos efforts. Il a été bénéfique de clarifier le plan de travail pour le Programme de prestations d'invalidité du RPC, et il me tarde de travailler en étroite collaboration avec le Comité afin de mettre en oeuvre plusieurs suggestions visant l'amélioration du programme. Je m'assurerais que le Comité soit mis au courant des progrès du ministère à rendre le Programme de prestations d'invalidité du RPC plus navigable et un élément efficace du système de soutien du revenu des personnes handicapées.

Je voudrais remercier personnellement le Comité des nombreuses connaissances qu'il a fournies dans le rapport intitulé *À l'écoute des Canadiens*. Ces travaux feront partie intégrante des efforts permanents du gouvernement visant à faire participer tous les secteurs de la société canadienne aux questions touchant les prestations d'invalidité.

Veuillez agréer, chère collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.


Jane Stewart, C.P., députée

Pièces jointes : 2

c.c. : Mme Carolyn Bennett, députée
Présidente

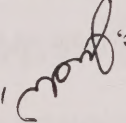
Sous-comité sur la condition des personnes handicapées



M^{me} Judi Longfield, députée
Présidente

Comité permanent de la Chambre des communes
sur le développement des ressources humaines
et la condition des personnes handicapées

Chambre des communes
Ottawa (Ontario)
K1A 0A6

Chère collègue,


Conformément à l'ordre permanent n° 109 de la Chambre des communes, je suis heureuse de vous communiquer la réponse ci-jointe, au nom du gouvernement du Canada, aux recommandations contenues dans « *A l'écoute des Canadiens : une première vision de l'avenir du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada* », le cinquième rapport du Comité permanent du développement des ressources humaines et de la condition des personnes handicapées.

Le gouvernement apprécie le travail du Comité permanent et de son Sous-comité sur la condition des personnes handicapées, et accueille ses recommandations. Le rapport du Comité est le résultat de la première étude parlementaire du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) depuis les années quatre-vingts. Le recours aux consultations électroniques afin d'obtenir l'expérience des Canadiens et Canadiennes était un moyen unique de recueillir le point de vue de certaines personnes qui n'auraient normalement pas eu l'occasion de participer aux travaux d'un comité parlementaire.


Votre comité et votre sous-comité ont joué un rôle important en fournissant à tous les intervenants l'occasion de faire part de leurs connaissances, leurs expériences et leurs préoccupations lorsqu'ils traitent avec le Programme de prestations d'invalidité du RPC. De plus, les travaux du Comité ont fourni des données essentielles pour résoudre des questions stimulantes, interdépendantes et complexes auxquelles font face le Programme de prestations d'invalidité du RPC et ses clients.

Si vous désirez obtenir d'autres exemplaires de cette publication, veuillez envoyer votre demande par écrit ou par télécopieur en indiquant le numéro de catalogue ISPB-327-11-03 :

Centre de renseignements
Développement des ressources humaines Canada
140, promenade du Portage
Phase IV, Niveau 0
Gatineau QC K1A 0J9
Téléc. : (819) 953-7260

Aussi disponible par Internet à l'adresse suivante :

www.hrdc-drhc.gc.ca/psr

Pour obtenir des exemplaires additionnels de cette publication ou pour l'obtenir dans un média substitut (en gros caractères, en audiocassette, en braille, ou en disque souple), appelez sans frais :
 1 800 255-4786 (si vous utilisez un télécopieur)
1 800 277-9915, ou

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2003
N° de catalogue : RH4-22/2003
ISBN 0-662-67785-4
Imprimé au Canada

Réponse du gouvernement du Canada

au rapport intitulé « À l'écoute des Canadiens :
une première vision de l'avenir

du Programme de prestations d'invalidité
du Régime de pensions du Canada »

Cinquième rapport du Comité permanent

du développement des ressources humaines et
de la condition des personnes handicapées

Novembre 2003